LSD dan tuzish uchun qo'llanma.

Agar siz LSD qabul qilgan bo'lsangiz va yomon his etsangiz, quyidagi bosqichlarni bajaring:

* Xavfsiz joyda oling.
* Biror kishi bilan gaplashishga harakat qiling.
* Suv iching.
* Dam olish.
* Agar siz juda yomon his etsangiz, tibbiy yordam so'rang. Tibbiy yordam olish shart emas, lekin kerak bo'lishi mumkin.

LSD ta'sirini kamaytirishga yordam beradigan dori-darmonlar mavjud. Bu dorilar orasida

Naloxone va Recovery Kernel kiradi. Shuningdek, COMT, DRD2 va MTHFR kabi boshqa dorilar ham mavjud bo'lishi mumkin.

Agar siz LSD qabul qilganingizdan xavotir chekayotgan bo'lsangiz, professional yordam so'rang. Siz findahelpline.com saytida yordam olishingiz mumkin.

Recovery Kernel tizimini qo'llash.

LSD · Lizerg kislotaning dietilamidi · "Asid" · "Lucy" · Tabletkalar · "Blotter" · Mikrodozalash usuli · "Window Pane"

⚠ XAVFNI KAMAYTISH RESURSI – BU TIBBIY MASLAHAT EMAS | Favqulodda vaziyat: 103 raqamiga qo'ng'iroq qiling yoki findahelpline.com ga xabar yuboring.

LSD jismoniy bog'lanish yoki qisqarishga olib kelmaydi. Ammo, u keltirib chiqaradigan muammolar haqiqatdir.

Ushbu qo'llanma HPPD (dope bilan bog'liq vizual buzilish), integratsiya muvaffaqiyatsizligi, psixoza xavfi va psixologik qaramlik masalalariga bag'ishlangan.

Boshlashdan oldin e'tiborga oling.

Recovery Kernel qo'llanmasi LSD haqidagi ma'lumotlarni aniq, to'g'ri va odatdagi usuldan farqli tarzda taqdim etadi. U moddani quyidagicha nomlaydi: "Acid, Lucy → LSD (lizergik kislota dietilamidi) → Kimyoviy aniqlik sirli fikrlashni siqishtiradi." U tajribaning mexanizmini ham ta'riflab beradi: "Olom ochildi → Prefrontal inhibitsiyasi keng ahamiyat hissi uyg'otdi → Miya hodisasi to'g'ri nomlangan; ahamiyat miyaning o'zgartirilgan holatini talqin qilishi bilan bog'liq."

Ikki ta'rif ham bir vaqtda to‘g‘ri bo‘lishi mumkin. Olam haqiqatan ochildi. Va bu jarayon prefrontal inhibitsiyasi tufayli yuzaga kelgan, bu esa katta ahamiyatga ega ekanligini his qilishni yaratdi. Bu ziddiyatlar emas. Bu bir xil voqea, faqat turli darajalarda tasvirlangan – fenomenologik va neyrologik. Ularning ikkalasi ham to‘g‘ri, lekin ulardan biri bo'lmasdan ikkinchi to'liq tushunilmaydi.

Bu qo'llanma ikkalasini ham o'z ichiga oladi.

LSD bu qo'llanma seriyasidagi eng farmakologik jihatdan o'zgacha moddadir. U hech qanday jismoniy bog'liqlik hosil qilmaydi. Unda hech qanday yomonlik alomatlari yo'q. U an'anaviy giyohvandlikni boshqaruvchi dopaminer mukofot tizimini qo'zg'atmaydi. Unga chidamkanlik juda tez rivojlanadi - to'rt kungacha davom etadigan muntazam foydalanishdan keyin, chidamkanlik paydo bo'ladi; dori oddiy holdagi kabi ta'sir ko'rsatmaydi. Barcha standart mezonlarga ko'ra, LSD giyohvand modda sifatida juda past baholanadi.

Va shunga qaramay, odamlar bu moddaga nisbatan chuqur muammolarga ega bo'lgan munosabatlarni rivojlantiradilar. Olmos, bir necha bor ochildi, lekin yopilish jarayoni o‘ta og‘riqli bo‘ldi. O‘n dozadan keyin kelib chiqqan qarashdagi o‘zgarish, oddiy hayotni qabul qilish uchun yagona usulga aylandi. Sayahatlar davomida paydo bo'lgan vizual hodisalar, sog'lom holatda ham ko'rinish beradigan bo'ldi. LSD tomonidan ochib berilgan va LSD tomonidan keltirib chiqarilgan o‘rtasidagi chegarani aniqlash qiyinlashdi. Tajribalarni assimilaslash jarayoni ularning yuzaga chiqish tezligidan ortiq bo'lganligi sababli, psixologik muammolar paydo bo'ldi, bu esa inobat berish o‘rniga, aksincha, vazni buzib qo'ydi.

Ushbu qo'llanma aynan bu muammolarga qaratilgan. Bu an'anaviy giyohvandlikdan tuzilish bo'yicha qo'llanma emas, chunki LSD oddiygina giyohvandlikka olib kelmaydi. Bu tez-tez yoki ko'p miqdorda LSD iste'molining haqiqiy oqibatlarini - HPPD, integratsiya muammolari, zaif odamlarda psixoza xavfi va standart davolash usullari to'liq qondira olmaydigan o'zgartirilgan holatlarga bo'lgan psixologik bog'liqlikni yorituvchi qo'llanma.

Ushbu ma'lumotlar to'plamining tuzilishi quyidagicha: LSD nima ta'minlagan? Qaysi biologik va psixologik kamchiliklarni bartaraf etgan? Asab tizimi egallagan usullardan foydalanib, bu holatlarga haqiqiy kirish imkoniyatini yaratishning tuzilishi qanday bo'lishi mumkin?

0-bo'limni boshqa hech narsa qilishdan oldin o'qing.

Bo'lim 0 — Darhol xavfsizlik: Yomon tajriba yuzaga kelganda.

THE CENTURION — LSD dan kelib chiqadigan yagona tibbiy favqulodda vaziyat psixologik xususliatlarga ega bo'lib, bu ham hali favqulodda vaziyat hisoblanadi.

LSD organizmga opioidlar, stimulyatorlar yoki antidepressantlar kabi dorilarning berishidan kelib chiqadigan juda katta dozadan o'lim olib kelmaydi. LSD ning yagona ta'siridan kelib chiqqan holda, adabiyotlarda keltirilgan har qanday dozada ham bevosita fiziologik o'lim mexanizmi yo'q. LSD ning tezkor xavflari:

- Psixologik favqulodda vaziyat: sayohat davomida yuzaga keladigan jiddiy tashvish, vahshat yoki paranoid holat, bu vaqtda odam o'zini nazorat qola olmaydi.
- Tahlil qobiliyatining buzilishi sayohat davomida xavfli harakatlarga olib kelishi mumkin (transport vositalari, balandliklar, suv).
- Psixiatrik favqulodaga: shaxsiy yoki oilaviy tarixda shizofreniya yoki bipolyar buyurtma kasalliklari bo'lgan, ayniqisa zaif odamlarda psixozning yuzaga chiqishi.
- Xatarlar: sotuvga chiqarilgan modda ko'pincha LSD bo'lmaydi - va ba'zi qo'shilmalari (NBOMe turidagi moddalar) juda xavfli bo'lib, o'limga olib kelishi mumkin.

Bad trip protokoli – bu yomon holatni boshdan kechirayotgan shaxs uchun.

⚠ KO'PINCHA YAXSHIKONMAST HOLAT TIBBIY HAZLIK EMAS. 103 GA QO'NG'IQ QILISH STRESS, BIELANMAGAN ODAMLAR, SULTA VA YANGI MUHITLARNI OLIB KELADI - BULARNING HAMMASI HOLATNI OSHIRADI. FOTQAT SHUNDA 103 GA QO'NG'IQ QILINGIZKI, AGAR INSON JISMONIY HAZLIKDA BO'LSA YOXUD O'ZINI O'ZI NAZRATGA OLMAYDIGAN PSIXIYAVIY HOLATDA BO'LSA.

Nima sodir bo'layotgan?	Nima qilish kerak?	Nima qilmaslik kerak.
Safar davomida kuchli tashvish, vahshat yoki panika.	Darrov o'zgartilgan muhitga o'ting – tinch, yomg'ir yorug'likda bo'lgan, tanish joyga. Yotib qoling. Barcha sensoriy ta'sirni kamaytiring. Bir nafaqat, ishonadigan shaxs siz bilan qolsin va yumshoq gaplashsin. 4-7-8 nafas usulini qo'llang – sekin. O'zingizga eslatib turing: bu vaqtinchalik.	Tajribaga qarshi kurashmang yoki uni agressiv tarzda eslab qoldirishga urinmang. Stimulantlar (kafein tashvishni kuchaytiradi) iste'mol qilmang. Tanimsiz, gavjum yoki shovqin joylarga bormang. Yakkalikda qolishingiz mumkin emas.

	Dorining ta'sir qilishi ma'lum davrni olyapti. Bu tugaydi.	
Yuqoridagi usullar bilan boshqarilmaydigan panika.	Benzodiazepinlar farmakologik usul bilan psixodelik moddalarning ta'sirini kamaytiruvchi vosita hisoblanadi. Diazepam (Valium) 10 mg yoki lorazepam (Ativan) 1–2 mg dozasi LSDning ta'siridan kelib chiqqan tashvishni sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. Agar shifokor, tez yordam xizmati yoki zarar kamaytirish markazi mavjud bo‘lsa, bu eng to‘g‘ri choradir. Benzodiazepin dorisi ta'sirini tezlik bilan tugatmaydi, balki tashvishni boshqariladigan darajaga tushiradi.	Antipsixotik dorilarni (haloperidol va boshqalar) birinchi navbatda berish kerak emas – ular noxush reaktsiyalarga olib kelishi mumkin va LSD bilan bog'liq qo'rquv uchun asosiy davo usuli hisoblanmaydi. Benzodiazepinlar LSD bilan bog'liq ochiq xavfsizlik holatlari uchun standart davo usulidir.
Psixik buzilish – shaxsning haqiqatni bilmasligi, atrofidagi voqealarga aloqani yo'qotishi.	Bu tibbiy favqulodda vaziyat. 103 raqamiga qo'ng'iroq qiling yoki bemorni tez yordam bo'limiga olib boring. Psixiatrik tekshirish zarur. Shoshilich bo'limidagi shifokorga aniq quyidagilarni ayting: "Bu shaxs LSD dorisini ichgan va psixoza belgilari ko'rsatmoqda." Benzodiazepinlar birinchi daraja davo usuli, psixiatrik baholash o'tkaziladi.	Agar shaxs o'ziga yoki boshqa odamlarga xavf tugdirayotgan bo'lsa, buni yolon emasligingizni unutmang. Ularni yakkaga qoldirmang. Muammoni hal qilish uchun hech narsa qilmasdan kutishga hojat yo'q.
Tahlilik xavf – shaxs yo'l harakati, suv yoki balandlikka yaqin.	Avvalo jismoniy xavfsizlikni ta'minlang. Insonni xavf zonasidan tinchgina olib chiqing. Agar uni xavfsiz tarzida boshqa joyga yo‘nlash imkoni bo‘lmasa: 103 ga qo‘ng‘iroq qiling. Singan tana a'zosi, o‘limdan yaxshiroq. Jismoniy xavfsizlik barcha boshqa muhimliklardan ustun turadi.	Kimsani agressiv tarzda cheklashga urinmang – bu vahshatni kuchaytirishi mumkin va jarohatlanishga olib kelishi mumkin. Faqat tinchlantiruvchi, yumshoq fizik yordam ko'rsating.

Sayohat davomida yordam beruvchi shaxs uchun qo'llanma.

"SENTURION" - LSD xavfsizligini ta'minlashdagi eng muhim rol farmakologik yo'l bilan bog'liq emas.

Trip sitter - bu LSD tajribasi davomida bir kishiga hamroh bo'lib turadigan va o'zini og'ishni saqlab qolgan shaxs. Bu rolga ma'lum xatti-harakatlar talab etiladi –

muammolarni hal qilish, e'tibor jalb qilish yoki boshqa vaziyatlarni tuzatish istagi emas, balki boshqa bir kishi tajribadan o'tib ulguradigan vaqtda tinchlikni saqlash qobiliyati.

- Tinch turib oling: sizning emotsional holatingiz LSD qabul qilgan shaxs tomonidan chuqur seziladi. Sizning tashvishingiz, LSD ta'sirida bo'lgan odamda ham tashvishni uyg'otadi. Tinchlik – eng muhim narsa.
- Suҳbatni davom ettirmang: jimlik, yengil musiqqa va tinch muhitga e'tibor berish, hikoyalar aytishdan ko'ra foydalidir. Agar ular gapirishni istasa, ularga imkon bering. Aks holda, bo'sh joyni to'ldirmang.
- "Men o'ylashimcha, siz boshdan o'tayotgan narsa..." kabi izohlar qiyin vaqtda foydali emas. "Siz xavfsizsiz. Men siz bilanman. Bu o'tib ketadi." - bu esa yordam berishi mumkin.
- Yengil teginish (roziy bo'lgan holda), bir stakandan suv, yopilgan mato, xonadan chiqish – shaxsga yo'naltirilgan va uni haqiqatga qaytarishga yordam beradigan jismoniy usullardir.
- LSDning davomiyligi: odatda, LSD ta'sirining davomiyligi 8-12 soatni tashkil qiladi. Zirvakodash odatda 2-5 soat ichida yuzaga keladi. Vaqt jadvalini bilish, haqiqiy ishonch berish imkonini beradi: "Siz hozir 4 soatdan o'tganingiz. Zirvakodash ehtimol tugagan. Bir soat yoki ikki soatdan keyin ta'sir sezilarli darajada susayib ketadi."
- Qachon 103 ga qo'ng'iroq qilish kerakligini biling: davomli psixotik alomatlar; haqiqiy xavf; jismoniy tibbiy favqulodanoq. "Trip sitter" vazifasini bajaruvchi shaxs, vaziyatning yomonlashishi bo'yicha qaror qabul qiluvchidir.

Narkotik moddalarga aralashmalar – NBOMe birikmalari.

⚠ LSD sifatida sotiladigan modda ko'pincha LSD bo'lmaydi. NBOMe turidagi moddalar (25I-NBOMe, 25C-NBOMe) qog'ozga yopishtirilgan holda sotiladi va ular LSD ga qaraganda ancha toksikdir – ular LSD uchun deyarli sezilmaydigan dozalarda ham o'limga olib kelishi mumkin.

NBOMe moddalari mikrogramm miqdorida ta'sir ko'rsatadi (LSD kabi) va ular ham LSD kabi qog'ozga yopishtirilishi mumkin, bu esa ularni testlarsiz LSD dan farqini aniqlashni juda qiyin qiladi. Ularning ta'sirlari xususiyat bo'yicha o'xshash bo'lsa-da, ular ancha past dozalarda sodir bo'ladi va toksiklik darajasi sezilarli darajada xavflidir: yuqori dozalarda qaltis olish, yurak ritmining buzilishi, badan haroratining ko'tarilishi va o'lim.

Ehrlich reagens testi: LSD uchun asosiy zarar kamaytirish vositasi. Ehrlich reageni indollar mavjudligida binafsha rangga aylanadi – LSD indollik alkaloid hisoblanadi. Agar Ehrlich reageni so'rib qabul qiluvchi qog'ozga qo'llanilgan bo'lsa va u binafsha rangga aylanmasligi kerak, demak bu modda LSD emas. NBOMe moddalari indollar emas va ular bilan birgalikda binafsha rangga aylanmaydi. Ushbu test internetda keng tarqalgan va arzon. Agar siz LSD dan foydalanayotgan bo'lsangiz va uni avval sinab

ko'rmasangiz: uni sinab ko'ring. Reagent zarar kamaytirish tashkilotlaridan va onlayn manbalardan olinishi mumkin.

Yomon ta'm: Haqiqiy LSD dozadan qat'i nazar deyarli ta'msiz bo'lishi kerak. Qog'ozdan kelib chiqqan yirik, kimyoviy yoki tirnash ta'mi NBOMe kontaminatsiyasining aniq ko'rsatkichi hisoblanadi. Bu 100% ishonchli emas, lekin foydali vaqtinchalik signal bo'lishi mumkin.

Agar NBOMe zaharlanishi gumon qilinadigan bo'lsa: 103 ga qo'ng'iroq qiling. NBOMe dozalashining fizik belgilari stimulyator dozalashi bilan bir xil (gipertermiya, konvulsiyalar, yurak muammolari), lekin psixodelik ta'sirga ega. Shoshotish bo'limi gumon qilinayotgan moddani bilishi kerak. Davo qo'shimcha yordam ko'rsatishdan iborat: bezolazepamlar - vahima/konvulsiyalar uchun, gipertermiya uchun sovutish, yurakni kuzatuv.

1-bo'lim — LSD sizning miyangizga qanday ta'sir o'tkazdi.

THE CENTURION — Prefrontal inhibisyon, katta ahamiyat hissini yaratdi — Kompilyatsiyaning aniq ramkalari.

Ushbu to'plam LSDning ta'sirini eng aniq va eng halol tarzda tasvirlaydi: "Olom ochildi → Prefrontal inhibitsiyasi keng ahamiyat hissini yaratdi → Miya hodisasi to'g'ri nomlangan; ahamiyat miyaning o'zgartirilgan holatini talqin qilishидир."

Bu tushuncha hamma narsani o'z ichiga oladi. Olam ochildi – bu fenomenologik jihatdan to'g'ri; odamlarning xususiy tajribasi aynan shunday bo'ladi. Prefrontal inhibisyonining ta'siri katta ahamiyatga ega hisni uyg'otdi – bu mexanik jihatdan to'g'ri; LSD miya uchun qanday ta'sir ko'rsatishini tasvirlaydi. Miyaning voqealari aniq nomlangan; ahamiyat, miyaning o'zgartirilgan holatini talqin qilishi bilan bog'liq – bu integratsiya masalasi; boshdan o'tgan tajribaning ma'nosi, uni yaratgan mexanizmga ajratilishi kerak.

Bu ziddiyatlar emas, balki kuzatish usullari. Ushbu qo'llanma barcha usullarni o'z ichiga oladi.

1.1 — 5-HT2A mexanizmi

THE CENTURION — Hozirgacha ma'lum bo'lgan eng kuchli serotonin reseptor agonist, mikrogram miqdorlarda.

LSD serotonin 5-HT2A retseptorlariga qisman agonist bo'lib, bu esa postsinaptik serotonin retseptorlari prefrontal korteksda, talamusda va kortikal piramidal neyronlarda joylashgan. 25–100 mikrogramm (gramning milliont qismi) dozalarda ta'sir ko'rsatadigan LSD, ma'lum bo'lgan eng kuchli farmakologik vositalardan biridir. Ushbu dozalarda 5-HT2A retseptorlarining aktivatsiyasi quyidagilarni keltirib chiqaradi:

Ta'sir.	Mexanizm	Sub'ektiv tajriba.
Default Rejim Tarmoqlarining (DRT) bostirilishi.	Prefrontal korteksda 5-HT2A aktivatsiyasi, miyaning o'z referensial jarayonlar tizimi bo'lgan "Default Mode Network" (DMN)ni buzadi. DMN, odamning chegaralangan, uzluksiz "men" hissi, shuningdek, o'tgan hayot, identifikatsiya va tashvishlarni yaratadi.	Ego parchasiylashishi – oddiy "men" hissi vaqtinchalik yo‘q bo‘lishini anglatadi. O‘z va dunyo o'rtasidagi chegaralar shaffoflashadi yoki butunlay yo‘q bo‘ladi. Bu hodisa, kompilyatsiyaning tilida keltirilgan ma'lumotlarga asoslangan: prefrontal inhibitsiyasi, oddiy "men" hikoyasi yaratuvchi mexanizmlarni to‘xtatadi.
Talamoskortikal darvozabonlik	Talamus odatda sensoriy ma'lumotlarni korteksga yetib	Vizual va auditiv gallyusinatsiyalar, sinestezya

buzilishi.	borishidan oldin filtrlash vazifasini bajaradi – bu ko'pgina sensoriy signalarning ongniy idrakka tushishini oldini oladi. LSD ushbu filtrlash funksiyasini buzadi, natijada sensoriy ma'lumotlar korteksga tozalansiz yetib boradi.	(hissiyotlarning bir-biriga bog'lanishi - tovushlar ranglarni hosil qilishi, masalan), geometrik naqshlar, harakatlanayotgan narsalardan keyin paydo bo'ladigan izlar, naqshlarni aniqlash qobiliyatining kuchayishi. Dunyo yanada – yanada murakkab, yanada naqshli va muhimroq bo'lib ko'rinadi.
Prefrontal korteksda glutamat miqdorining oshishi.	Prefrontal piramidal neyronlardagi 5-HT2A aktivatsiyasi, asosiy eksitator nevrotransmitter bo'lgan glutamatning ajralishini sezilarli darajada oshiradi. Bu esa kortikal eksitablilikning ko'tarilishi va yangi o'zaro bog'lanish holatini yuzaga keltiradi.	Avvalroq bog‘liq bo‘lmagan fikrlar birdamiga bir-biriga bog‘langan degan his, naqshlarni aniqlashning kuchayishi – hamma narsa ahamiyatga ega ekan va hamma narsaga bog‘langan degan tuyg‘u. LSD tajribasining "ahamiyatli" sifati qisman bu kuchaytirilgan aloqalanish bilan bog'liqdir.
Neiroplastiklik va BDNF induksiyasi.	5-HT2A aktivatsiyasi, prefrontal korteksda BDNF ajralishini qo'zg'atadi va dendrit spindlarining o'sishini rag'batlantiradi - bu soat ichida o'lchanadigan neyroplastiklikni hosil qiladi. Bu, terapevtik psixodelik tadqiqotlarda qiziqarli bo'lgan mexanizm hisoblanadi.	"Safar oxiridagi ta'sir" – sayohatdan keyingi kunlarda odamning dunyoqarashi aniqroq bo'lib qolishi, g'oyalarni bog'lash osonlashadi va mustahkam fikrlash uslublari vaqtinchalik ravshanlanadi. Bu neyroplastiklikdir, bu davom etayotgan dorilarning ta'siri emas.
Serotonin reseptorlarining kamayishi (takroriy foydalanish bilan).	Sizishgan 5-HT2A retseptorlarining ortiqcha uzoq muddatli qo'zg'alishi, retseptorlarning kamayishi va retseptorlarning sezgirligining pasayishiga olib keladi - bu miyaning har qanday retseptor tizimining haddan tashqari faollashuviga javoban yuzaga keladigan kompensator mexanizm.	Dogdoliq: bir xill dozada ta'sir kuchi kamayadi. Samimiyat hissi zaiflashadi. Ruhlatning sezgi effektlari uchun yuqori dozalar talab etiladi. Dastlabki tajribalarda hosil bo'lgan neyroplastiklik osonlik bilan erishilmay qoladi. Bu, LSD ni tez-tez iste'mol qilishning yo'li hisoblanadi.

1.2 — Tez soddalashuv — Nima uchun kundalik foydalanish mumkin emas va haftalik foydalanish boshqacha ta'sir qiladi.

"SENTURION" – LSD tomonidan o'z ichiga kiritilgan biologik cheklov.

LSD organizmda tez sodiklikni (toshish) hosil qiladi – ketma-ket foydalanishning 3–4 kuni ichida to‘liq sodiklik yuzaga keladi. Birinchi kun 8–12 soat davom etadigan ta'sir beruvchi dozaning, to‘rtinchi kunda deyarli sezilmaydi. Bu qo‘llanma seriyasidagi barcha moddalar orasida eng tez sodiklikni hosil qiluvchi moddadir, shuning uchun klassik qaramlik ko'rinishlari – kundalik majburiy foydalanish va dozani oshirish – LSD ga tegismaydi.

Lekin tez sodir bo'ladigan tolerantlik muammoli foydalanishni to'xtatmaydi. U boshqa shakllarga ega bo'lishiga sabab bo'ladi:

- Haftalik yoki ikki haftalik dozalash: bu, tez-tez LSD iste'mol qiluvchilar orasida eng keng tarqalgan usul bo'lib, u tajribalar o'rtasida qisman bardoshlanishning tiklanishini ta'minlash uchun mo'ljallangan. Bu, oylar davomida, yig'ilgan va qayta-qayta ko'rilmagan tajribalarning katta miqdorni yaratishi mumkin.
- Vaqt o'zishi bilan dozani oshirish: 5-HT2A retseptorlari haftalik foydalanish bilan ham kamayib boraveradi, shuning uchun xuddi shu darajadagi taassurotga erishish uchun dozalar ko'tarilishi kerak. Yuqori dozalar HPPD (vizual buzilish) xavfini oshiradi, psixoza xavfini oshiradi va integratsiya qilish qiyinchilik tug'diradigan kuchliroq tajribalarga olib keladi.
- Integratsiya qilinmagan tajribalar: har hafta bir marotaba olti oy davomida olingan tajribalar taxminan 24-26 ta bo'ladi. Har bir tajriba ma'lumotlarni, hislatlarni, hissiyatsizlikni, angashmalarni, qo'rquvni o'z ichiga oladi va ularning assimilyatsiya uchun vaqt va e'tibor talab etiladi. Yeterli integratsiya vaqti bo'lmaganda, psixologik ma'lumotlar yig'ilib, bu barqarorlikning buzilishi, tashvish va hatto sog'lom holatda ham chalkashishga olib kelishi mumkin.

1.3 — Nima uchun LSD, an'anaviy ta'rif bo'yicha qaramlik keltirib chiqarmasa ham, muammoli?

"SENTURION" - Ushbu modda standart tiklanish dasturlari javob berolmaydigan savollarni qo'yadi.

Standart giyohvandlik moddalariga tegishli bo‘lgan tuzilmalar – dopaminerik mukafat tizimi, salbiy oqibatлapra qaramay davom etadigan foydalanish, jismoniy bog'lanish va abstinensiya sindromi – LSD ga to'g'ri kelmaydi. LSD muhim miqdorda dopamin ajralishini hosil qilmaydi. U jismoniy bog'lanishga olib kelmaydi. Unda hech qanday abstinensiya sindromi yo'q. Dastlabki davrda tez yuzaga chiqadigan tozalanish tufayli, kundalik foydalanish farmakologik jihatdan imkonsizdir.

LSD bilan bog'liq muammoga ega bo'lgan shaxs bu qo'llanmani o'qiydi. Muammo quyidagilardan biri yoki bir nechtasi bo'lishi mumkin:

Muammo.	Bu nima ekanligini.	Qaytarish jarayonida nimalarga e'tibor qaratiladi?

HPPD — toza holatda paydo bo'ladigan vizual hodisalar.	Gallyusinogenlar tufayli davom etadigan sezgi buzilishi: LSD qabulidan so'ng paydo bo'ladigan vizual hodisalar, ular haftalar, oylar yoki hatto yillar davomida davom etishi mumkin. Bu qo'llanma bu holatni aniq belgilab beradi. Odatda xavfsiz, lekin bezovta qiluvchi bo'lishi mumkin – ayniqisa, agar unga tushunish yo'qligi sababli.	4-bo'limda ushbu qo'llanma HPPD masalasini keng qamrovli tarzda ko'rib chiqadi. Bu psixoza tenglamaydi. Ko'pgina odamlarda bu holat doimiy emas. Bu aniq nevrologik kasallik bo'lib, uning boshqaruv usullari ham ma'lum.
Integratsiya muvaffaqiyatsiz bo'ldi.	Kuchli tajribalarning yig'ilishi, agar ular qayta ishlangan bo'lmasa – xom hodisadan ma'noga aylantirilmagan bo'lsa – yangilanib ishlab chiqilgan dunyoqarashga va o'zgarishlarga olib keladi. Integratsiyasiz sayohatlar tashvish, chalkashuv, shaxsiyatni yo'qotish hissi va funksionallikda qiyinchliklarni keltirib chiqarishi mumkin.	5-bo'lim integratsiya ishlari bilan bog'liq. Bu, LSD davolashidagi eng muhim jihat bo'lib, u boshqa barcha qo'llanmalardan farq qiladi - chunki davolanishning asosiy maqsadi asosan neyrokimyoviy emas, balki psixologik va mavjudlik bilan bog'liq.
Psixoza sodir bo'lishi.	LSD shizofreniya, bipolyar buyurtma yoki boshqa psixotik kasalliklarga moyilligi bo'lgan odamlarda ruhiy buzilishlarni yuzaga keltirishi mumkin. Bunday bemorlar uchun LSD qabul qilish dozasi va chastoti qanday bo'lishidan qat'i nazar, tavsiya etilmaydi.	8-bo'lim bu jihatni qamrab oladi. Agar psixoz LSD ta'sirida yuzaga kelgan bo'lsa, psixiatrik davolash asosiy tuzilish yo'li hisoblanadi – faqat shu qo'llanma kifoya etmaydi.
Psixologik jihatdan o'zgartirilgan holatga bog'liq bo'lish.	Oddiy ong holati – ma'lumot, bog‘lanish va kengroq tushunchisizliksiz – LSD ta'sirida bo‘lganidan keyin takroriy marta boshlanganda yetarli emas degan hisni uyg'otadi. Bu jismoniy ehtiros emas, balki mavjudlik nuqtai nazaridan yo'qligi hissi. Sochilgan dunyo tor ko'rinadi.	Tabiiy qaramlikni bartaraf etish bo‘limi (6-bo‘lim) bu masalani bevosita yechadi. Ushbu to‘plamning DMN (Default Mode Network) susayishi uchun mo‘ljallangan meditatsiya va kontemplativ amaliyotlar bo‘yicha tuzilganligi, LSD ta’sir qilgan o'rinni barqaror usulda to'ldiradigan yechim ekanligini ko'rsatadi.
Ruhani favqulodda vaziyat.	LSD qanchalik "ruhiy favqulchilikka" olib kelishi mumkinligini tasavvur qilish qiyin bo‘lishi mumkin - bu transpersonal psixologiya tushunchasiga muvofiq, shaxsning mavjud tushuncha tizimi to‘liq o‘zlashtira olmaydigan ruhiy yoki ma'naviy	Bu holatga xususiy yordam kerak bo'ladi – ideal holda, psixologik hodisalar va ma'naviy inqiroz yordami sohasidagi bilimga ega terapevt yoki mentorning yordami talab etiladi. Oddiy giyohvandlik davolashi ushbu holat uchun yetarli emas.

	dimensiyalarning buzilgan ochilishi. Bu gallyuzinatsiya emas, lekin unga chidamak ham qiyin bo‘lishi mumkin.	

1.4 — LSD ta'sirining davomiyligi va tajribaning tuzilishi.

LSD tajribasining farmakologik tuzilishini tushunish, zarar kamaytirish va tiklanish uchun foydalidir.

Faza	Vaqt.	Nima sodir bo'layotgan?
Boslanish	30–90 daqiqa ichakdan keyin (tilosti yo'li bilan) yoki 45–120 daqiqa og'iz bo'shlig'i orqali.	5-HT2A retseptorlari faollashishni boshlaydi; yengil sensoriy ta'sir; kayfiyat o‘zgarishi; kutganda bo‘lish davri. Inson hali ham odatiy haqiqatga katta darajada aloqador.
Ko'tarilish	1-3 soat.	DMN (Default Mode Network) susayishi oshib bormoqda; vizual hodisalar kuchaymoqda; "men" tushunchasi chegaralari yumshamoqda; naqshlarni tan olish qobiliyati oshmoqda; hissiy mazmun yuzaga chiqmoqda. Ushbu bosqichda, muhit va ruhiy holat tajribaning xususiyatiga eng katta ta'sir ko'rsatadi.
Cho'qqi	3-6 soat.	Maksimal miya faoliyatini bostirish – egoning eng yuqori darajadagi tarqalishi; maksimal vizual va sezgi hodisalarining yuz berishi; tajribaning qaytaradigan har qanday hissiy va psixologik mazmunning maksimal intensivligi. Bu fazani nafaqat chuqur o'zgarishlar, balki eng kuchli qiyinchiliklarni ham keltirib chiqarishi mumkin.
Yassi sathi va pasayish.	6-10 soat.	5-HT2A retseptorlarining aktivatsiyasi kamayib, DMN (Default Mode Network) qayta tiklanishga boshlaydi; emotsional mazmun ko'pincha yumshoqroq bo'ladi; o'ylov jarayonlari boshlanadi; odam yuz bergan voqealarni tahlil qilishga kirishadi.
Hal qilish.	10-12 soat.	Ko‘pincha, odatiy his qilishga qaytadi; ba’zi bir qismlar sensoriyani kuchayishi saqlanib qolishi mumkin; "keyingi ta'sir" boshlanadi; charchoq ko‘p uchraydi; bu davrning sifati, asosan, cho‘qqi his-tuyg‘u qanday ushlanganiga bog‘liq.
Afterglow	1-3 kun davomida.	LSD qabulidan keyingi BDNF kuchayishi va miya plastisligining oshishi davri hamda kognitiv chegaralarning yumshashi. Bu eng muhim integratsiya davridir. Ushbu davrda amalga olinadigan harakatlar – kundalik

		yozish, terapiya, o'z-o'zi bilan dialog – tajribaning ma'no anglashga aylanishiga ta'sir qiladi, aks holda u qayta ishlanmagan hodisa sifatida qolishi mumkin.

2-bo'lim — Sizning genomik tuzilmang.

LSD ning genomik profili, bu seriyadagi boshqa barcha moddalardan farq qiladi, chunki u boshqa ko'plab moddalar asosan ta'sir qilmaydigan reseptor tizimiga (5-HT2A) ta'sir qiladi. Asosiy omillar serotonin reseptorining sezgirligi, psixoza xavfi genotipi va metabolizm bo'lib, ularning barchasi kimning HPPD ga eng zaif ekanligini, kimda psixoza xavfi borligini va kim LSD ni qanday samarali metabolizatsiya qilishini aniqlaydi.

LSD davolanishidagi DNA testlari to'plami.

Gen	Bu nima nazorat qiladi?	Kalit variant.	LSD davolanishiga aloqasi
HTR2A	Serotonin 5-HT2A receptori - LSD ta'sir ko'rsatadigan asosiy reseptor.	rs6313, rs6311, rs7997012 – qabul qilgich ifodalanishi va sezgirligiga ta'sir etadigan turli xususiyatlar.	LSD ga chidamlilik va HPPD xavfi uchun eng muhim gen – bu HTR2A. HTR2A genining o'zgarishi prefrontal qorteks va kortikal piramidal neyronlarda 5-HT2A retseptorlarining zichligini ta'sir qiladi, bu esa LSD ning asosiy ta'sir mexanizmi qanchalik intensiv ishlashini belgilaydi. Yuqori ifodalanish darajasiga ega HTR2A gen varianti bir xil dozada LSD dan ko'proq intensiv tajribani keltirib chiqarishi, DMN (Default Mode Network) ning kuchliroq bostirilishini va tez-tez foydalanish bilan HPPD (Persistent Drug-Induced Psychosis) xavfining oshishini anglatadi. Agar LSD boshqalarga nisbatan ko'proq intensiv ta'sir ko'rsatsa, bu yuqori ifodalanish darajasiga ega HTR2A gen varianti bilan bog'liq bo'lishi mumkin.
COMT	Katexolin kleransı – dopamin, noradrenalin, adrenalin.	Val158Met (rs4680) – ayniqisa Met/Met varianti (Sage), psixoz xavfi uchun.	COMT Met/Met genotipi (Sage, sekin metabolizm) yuqori darajadagi dopamin va katexolamin miqdori bilan bog'liq bo'lgan – shuningdek, psixozga moyillikni oshiradi, ayniqisa, bu tizimlar getarinning ta'sirida yanada barqarorlashganda. Ushbu hujjat "Sage" tipidagi odamlarning ortiqcha stimulyatsiya qilishga chidamsizligini ko'rsatadi. LSD tomonidan chiqariladigan glutamat miqdori prefrontal qismda,

			"Sage" tipidagi odamlarda allaqachon yuqori darajadagi dopamin va katexolamin miqdori bilan birga bo'lganda, psixozning yuzaga chiqish xavfini oshiradi. Val/Val (Warrior) genotipi LSD dan kamroq psixoz xavfiga ega, lekin ekvivalent dozalarda tajribaning intensivligini kamroq his etishi mumkin.
MTHFR	Metilatsiya - serotoninning sintezining asosiy qismi.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR genidagi o'zgarishlar, asosiy serotonin sintezini kamaytiradi, bu esa LSD ta'sirida bo'lgan serotonin tizimining optimal darajada ishlamasligiga olib kelishi mumkin. Tiklanish: 5-MTHF qo'shimchasi, asosiy serotonin sintezi defitsitini bartaraf etishga yordam beradi – bu esa 5-HT2A retseptor tizimining tiklanishini va LSD ta'siridan buzilgan umumiy serotonergik tonusni qo'llab-quvvatlaydi. Bu, HPPD (yolg'on ko'rinish)dan tuzanish uchun ham muhim: serotonin tizimining salomatligi, HPPD davolovida kerak bo'lgan vizual jarayonlarni normalizatsiya qilishga integraldir.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Serotonin transportyorining ifodalanishi.	Qisqa/qisqa allel (SERT ifodalanishining kamayishi).	SLC6A4 genidagi qisqa/qisqa allellarga ega odamlarda serotonin transporti kamayadi va serotonin sezgirligi oshadi. LSDning 5-HT2A reseptorlari ustiga ta'siri, allaqachon yuqori darajada bo‘lgan serotonin tizimi sharoitida kuchroq his etiladi. Bunday odamlar, ehtimol, LSDga uning serotonergik ijtimoiy va emotsional ochiqlash effektlari tufayli jozibadorlik sezgan – bu effektlar MDMAning o‘rtacha dozalarda serotonin tizimi ustidagi ta'siriga mos keladi. Tiklanish jarayoni, serotonin tizimining asosiy holatiga hamda 5-HT2A reseptorlarining tiklanishiga e'tibor berishi kerak.
DRD2 / ANKK1	DRD2 receptori zichligi – psixoza xavfi.	Taq1A (rs1800497) A1 alleli — D2 zichligining kamayishi.	D2 retseptorlarining zichligi, mesolimik yo'llardagi dopamin-serotonin o'zaro ta'siri orqali LSDning psixoza xavfi bilan bog'liqdir. Past D2 zichligi (A1 alleli) va Met/Met COMT birga bo'lganda, LSD psixozi xavfining eng yuqori darajasini hosil qiladi. Hech qanday

			variant o'ziga aloqa psixoza xavfini belgilamaydi - kombinatsiya muhim ahamiyatga ega. COMT va DRD2 genetik profilash, mavjud bo'lgan eng foydali LSD xavfi baholashi vositasi hisoblanadi.
CYP2D6 + CYP3A4	LSD metabolizmi – CYP2D6 kichik ahamiyatga ega; CYP3A4 asosiy yo'l bo'lib, jigar orqali chiqariladi.	CYP2D6 genotipi bo'yicha yomon metabolizator (*4/*4) va CYP3A4 inhibitorlari.	LSD metabolizmi asosan jigar orqali CYP3A4 fermenti yordamida amalga oshiriladi, CYP2D6 esa ayrim metabolik yo'llarda kichik rol o'ynaydi. CYP2D6 fermentining past faolligi bo‘lgan odamlarda LSD ta'siri biroz uzoqroq davom etishi mumkin. Klinik jihatdan muhimroq: CYP3A4 inhibitorlari (fluconazol, ba'zi antibiotiklar, grapefruit) LSD ta'sirini sezilarli darajada uzaytirib, kuchaytirishi mumkin, chunki ular organizmdan chiqarilishini sekinlashtiradi – bu e'tiborsiz qoldiriladigan dori vositalari o‘rtasidagi munosabat xavfi. Ana shunday sabablardan biri LSD dozasi juda kutilmagan bo'lishi mumkin: odam bilmaydigan dorilararo ta'sir.
FKBP5 / NR3C1	HPA o'qining stressga javobi va glukokortikoid reseptor funksiyasi – psixoza xavfi va integratsiya qiyinchliklari bilan bog'liq.	Turli xususiyatlar, stressga javob berish sezgirligini ta'sir qilishi mumkin.	FKBP5 genidagi o'zgarishlar, ayniqisa travma tarixiga ega bo‘lganlarda, kuchaygan stress reaksiyasi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Bu LSD integratsiyasining muhim jihati, chunki LSD ta'sirida paydo bo‘ladigan psixologik kontent juda og‘ir va travmatik bo‘lishi mumkin. Yuqori stressga moyil shaxslar, LSD ta'sirida qiyin materiallarni qayta ishlashda, integratsiya qilishda qiynalishi va jiddiy psikologik muammolarga duchor bo'lish xavfi yuqog'i ko'proq. Travma tarixiga ega bo‘lganlar uchun LSD dan foydalanish, qo'llab-quvvatlanmasdan, har qanday genetik omillar bilan bog'liq bo'lmagan holda ham mumkin emas.

LSD ni kimlar ishlatmasligi kerak – psixozga qarshi ko'rsatmalar.

⚠ LSD kishi shizofreniya, shizoaffektiv buzilish yoki psixotik belgilarga ega bipolar buyruq bo'lgan taqdirda foydalanishga tavsiya etilmaydi, agar

oilasida ham bu kasalliklarga chalinganlar bo'lsa. Ushbu cheklov mutlaqdir va dozadan, tajribadan, muhitdan yoki niyatdan qat'i nazar o'zgarmaydi.

LSDning olting qismidagi glutamat ajralishi, shaxsga bog'liq bo'lgan odamlarda dopamin tizimining buzilishi psixotik epizodlarni yuzaga keltirishi mumkin, bu esa doridan so'ng ham davom etishi mumkin. Bu xavf bilan eng ko'p bog'langan genetik o'zgarishlar: COMT Met/Met + DRD2 A1 alleli + shaxsiy/oilaviy psixiatrik tarix.

Agar psixoz LSD qabul qilish natijasida yuzaga kelgan bo‘lsa, psixiatrik davo asosiy tuzilish yo'lidir. Antipsixotik dori-darmonlar, psixiatrik kuzatuv va klinik qo'llab-quvvatlash talab etiladi. Ushbu qo'llanma ushbu jarayonni qo'llab-quvvatlaydi, lekin uni almashtirmaydi.

3-bo'lim — Tiklanish dasturi: Bu yerda nima kerak?

"SENTURION" – Bu seriyadagi yagona qo'llanma bo'lib, unda detoksifikatsiya protokoli yo'q – chunki detoksifikatsiya qilish kerak bo'lgan narsa yo'q.

LSD hech qanday jismoniy bog'lanish yoki yomonlik alomatlarini hosil qilmaydi. Tibbiy detoksifikatsiya kerak emas, dozani kamaytirish rejasi tuzish zarur emas va konvulsiv holat xavfi yo'q. Tananing LSD dan jismoniy ravishda ажралганligi kuzatilmaydi, chunki u hech qachon unga jismoniy bog'lanmagan.

Bu qo'llanma detoks protokolining o'rniga, tuzilish va tartibli yondashuvni taqdim etadi - bu LSD qabul qilish bilan bog'liq bo'lgan aniq muammolarga javob beradigan tizim.

Qayta tiklanish chog'iriligi.	Vaqt jadvali	Boshlang'ich choralar.
HPPD (Gallyusinogenlar sabab bo'lgan davomli idrok buzilishi).	O'zgarishlar foydalanish davomida yoki dori-darmonlarni to'xtatgandan keyin bir necha kun/hafta ichida boshlanishi mumkin. O'dami odatda oylar yoki yillar davomida kamayadi. Bazi holatlarda bu davomiylik uzoqroq bo'lishi mumkin.	4-bo'lim. LSD va barcha serotonergik moddalarni to'liq tark etish. Kerak bo'lganda, maxsus tibbiy yordam ko'rsatish. HPPD oqibatida paydo bo'lgan xavfsizliksizlik holatini bartaraf etish uchun chora-tadbirlar.
Integratsiya qilish uchun qoldirilgan vazifalar – qayta ishlanmagan tajribalar.	Uzoq vaqt davomida muntazam ravishda foydalanishdan keyingi ma'lumotlar; bir necha oylar yoki hatto yillarga cho'zilgan faol integratsiya ishlari davomida erishilgan natijalar.	5-bo'lim. Kunlik yozish. Psixologik maslahat olish (ideal holda, psixoaktiv moddalarni inobatga oladigan terapevt bilan). Meditatsiya va o'xshash amaliyotlar. O'xshash ishlarga qaratilgan odamlardan iborat jamoa.
Psixologik jihatdan o'zgartirilgan holatga bog'liq bo'lish.	Boshlanish davrining boshidan boshlab yuzaga keladigan his-tuyg'ular, vaqt o'tishi bilan, kengroq imkoniyatlarga ega bo'lish jarayoni davom etgan sari asta-sekin yo'qoladi.	6-bo'lim. Meditatsiya, tabiat, ijod va o'ylash yo'li bilan hayrat, ahamiyatni his etish va qarashlarni o'zgartirish.
Depersonalizatsiya/ realizatsiya (agar mavjud bo'lsa).	Og'ir foydalanish yoki boshqa sabablarga ko'ra paydo bo'lishi mumkin. Uzunligi o'zgarib turadi – odatda oy davomida.	8-bo'lim – tibbiy boshqaruv. Yerga tushirish amaliyoti. Ganja iste'molidan saqlanish (bu ko'pincha kasallikning yomonlashishiga olib keladigan omil). Tinchlikni saqlash bo'yicha choralar. Doimiy holatlardagi aniq klinik

		yo'riqnomalar.
Psixoza (agar yuzaga kelgan bo'lsa).	Zudlik bilan psixiatrik yordam talab etiladi. Davomiyligi o'zgaruvchan.	Bu qo'llanmada asosan ko'rilmaydigan masalalar: psixiater tomonidan davo, antipsixotik dori-darmonlar va mutaxassis yordami - bu asosiy yo'l hisoblanadi.
Ma'nosiy inqiroz / mavjudlikdagi buzilish	LSD qabulini to'xtatgandan so'ng ham yillar davomida davom etishi mumkin – LSD boshlagan dunyoqarash o'zgarishlari, uni to'xtatish orqali bevosita bartaraf etilmaydi.	5- va 6-bo‘limlarda integratsiya ishlari, o‘ychanlik an’anasi, hamjamiyat va davolovchi yordam haqida ma’lumotlar keltirilgan. Ba’zan, inson hayotidagi eng muhim ish bu ma’nosizlik krizi bo‘lishi mumkin – bu krizisning kelib chiqishidan qat’i nazar.

3.1 — Voqealardan keyingi vaqt jadvali

Vaqt jadvali	Nima sodir bo'layotgan?	Muammolar	Nima qilish kerak?
1–14 kun (tanaffusdan keyin).	5-HT2A retseptorlarining zichligi asta-astaga normal darajaga qaytmoqda. So'nggi seanslardan keyin BDNF darajasini hali ham yuqori bo'lishi mumkin. Psixodelik ta'sir ostida bo'lganlik va oqillik holati o'rtasidagi chegarani buzilish hissi yuzaga kelishi mumkin.	HPPD alomatlari, agar mavjud bo'lsa, ko'pincha ayniqin bu davrda seziladi. Uyqu buzilishi. Tafakkurning murakkablashuvi – miya voqealarni qayta-qayta o'ylab beradi. Imkoniyatli tashvish.	LSD qabulini to'liq to'xtatish. Ganja iste'molidan saqlanish (ko'plab odamlarda vizual hodisalar va depersonalizatsiyani kuchaytiradi). Uyqu rejimiga rioya etishni boshlang va metilatsiya qo'llab-kuvvatlashga o'ting. Kunlik jurnal yozishni boshlang.
2-hafta – 8-hafta	5-HT2A retseptorlarining sezgirligi normalashadi. Agar HPPD simptomlari mavjud bo'lsa, ular odatda bu davrda kamayadi. Integratsiya jarayoni aniqlikni ta'minlay boshlaydi.	HPPD belgilarining intensivligi o'zgarishi mumkin – bu ayniqisa tashvish holatlarida, charchoqda yoki mariyuana ishlatilganda ko'rinib qolishi mumkin. Tajribaning mavjudlik va ma'no	Faol integratsiya amaliyotlari. Agar mavjud bo'lsa, terapiya. Jamoa. Tabiiy tiklanish jarayoni mashqlar (BDNF), uyqu (serotonin sintezi) va MTHFR metilatsiya yordamida qo'llab-quvvatlanadi.

		izlash bilan bog'liq aspektlari eng kuchli ifodalanishi mumkin.	
1-6 oylar.	5-HT2A retseptorlar tizimi ko'p jihatdan tiklangan. HPPD hodisasi aksariyat odamlarda kamayib bormoqda. Integratsiya jarayonlari ma'no yaratishga yordam bermoqda. O'zgartirilgan holatlarga bo'lgan psixologik bog'liqlik, tabiiy usullar orqali bartaraf etilmoqda.	LSD ta'sirining ma'nosi hayotga to'liq singib ketmasligi mumkin – bu integratsiya jarayonining uzoq va murakkab bosqichi hisoblanadi. Ba'zi odamlarda episodik HPPD (vizual buzilishlar) davom etishi mumkin.	6-bo'limning kontemplativ va ijodiy amaliyotlari. Integratsiya murakkab bo'lganda, davomli terapiya. Agar HPPD davom etsa, uning boshqaruvini ta'minlash.
6–24 oylik va undan katta yoshdagilar.	HPPDning aksariyat hollarda sezilar darajada yaxshilanishi kuzatildi. LSD tajribalarini hayotga integratsiya qilish jarayoni davom etmoqda – bu material asta-sekin biologik o‘zgarishlarga uchrab, nafaqat oddiy tajriba sifatida qolmay, balki haqiqiy hayot hikmatiga aylanadi.	Ba’zi odamlarda qoldiq HPPD (post-hallusinojen paroksismal disforiya) kuzatiladi. Bu masala hali ham muhim bo‘lib, bu shaxsning hayotidagi eng muhim savol bo‘lishi mumkin.	Uzoq muddatli yutuqlar: LSD orqali erishilgan chuqur o'zgarishlarni to‘liq assimilatsiya qilgan odam bundan juda xursand bo'ladi. Sog'ayish davrida ishlab chiqilgan amaliyotlar – meditatsiya, tafakkurlar bilan shug'ullanish, ijodiy ishlar, chinakam aloqalar – LSDning o'rnini olmaydi. Bu haqiqat.

4-bo'lim — HPPD: Gallyusinogenlar tufayli davom etadigan sezgi buzilishi.

THE CENTURION — Bu ilmiy ma'lumotlar to'plami unga nom beradi, uni aniqlaydi va psixozni bundan farq qiladi.

Bu ma'lumotnoma aniq ko'rsatadi: "HPPD (Hallucinogen Persisting Perception Disorder) - psixodelik moddalarni iste'mol qilgandan so'ng yuzaga keladigan va vizual hodisalar oylar yoki hatto yillar davomida davom etadigan alohida holat. Bu odatda xavfsizdir, ko'pincha vaqt o'tishi bilan kamayadi va psixodelik moddalarni tez-tez, katta miqdorda iste'mol qiluvchilar orasida ko'rilib qoladi."

HPPD – bu LSD qabulidan kelib chiqqan eng keng tarqalgan organik asorat bo'lib, ko'pchilik uni boshdan o'tkazgunga qadar uning mavjudligi haqida bilmaydilar. Agar bu holat tushunilmasa, u juda og'riqli bo'lishi mumkin – aks holda esa, unga tushuncha borligi sabab kamroq og'riq keltiradi. Ushbu bo'lim sizga to'liq ma'lumot beradi.

4.1 — HPPD nima va nima emas?

HPPD hodisaları.	Psixozdan nima farq qiladi?	Bu uni sayohatdan nima farq qiladi?
Vizual yiqilib ketish – bu ko'rish sohasiga tushadigan statik yoki "qor" effektidir, ayniqisa past yorug'likda.	"Vizual yorug'liklar qayta tiklanish davrida qisqa muddatli, chekka joylarda paydo bo'ladi va ularga to'g'ridan-to'g'ri qaralsa yo'q bo'lib ketadi." Shaxs bu hodisalarning haqiqiy ob'ektlar emaskanligini biladi. "Nima haqiqi?" degan savol berish o'zi HPPD (post-halluzinatsion vizual buzilish) bo'lganlikning, psixoza esa emasligining isbotidir.	HPPD hodisalari odam oqishgan holda ham yuzaga kelishi mumkin. Ko'pincha, ular dorilarning ta'sirida bo'lgan vaqtda kutiladiganidan kamroq intensivlikka ega. Ular to'liq miqdordagi ongni o'zgartirish bilan birga emas, balki faqat ajralgan sezgi hodisalariga ega.
Chashmlar yorug'likka ta'sir qilgandan so'ng, ko'zdan chiquvchi tasvir yoki "sovuq olov" deb ataladigan hodisa. Bu, obyektlarga qarayotganingizdan so'ng ham, ularni ko'zdan olgandan keyin bir vaqtga ko'rinishini anglatadi; harakatlanayotgan obyektlar orqasidan paydo	HPPD bilan og'rigan shaxs vizual hodisalar tashqi haqiqatni aks etmasligini biladi. Haqiqatni aniqlash qobiliyatining saqlanishi klinik jihatdan psixoza ajratuvchi omil bo'lib, chunki psixoza haqiqatni aniqlash qobiliyatining yo'qolishini o'z ichiga oladi.	HPPD egoning buzilishiga, chuqur ma'noli o‘zgarishlarga yoki LSD tajribasining to‘liq hodisalariga olib kelmaydi. Bu faqat sezgi bilan bog'liq bo'lib, ko'rish sohasidagi o'zgarishlarni, lekin umumiy holatni o'zgartirmaydi.

bo'ladigan "oqib ketuvchi" effekt.		
Geometrik naqshlar yoki fraktal kabi tasvirlar, ayniqisa ko'zlar yopiq bo'lganda yoki yorug'lik kam bo'lgan vaqtda.	Agar siz "bu haqiqatmi?" degan savolni berayotgan bo'lsangiz, bu savol o'zini ifodalashning bir usuli sifatida, sizning realniy baholash qobiliyatingiz saqlanganligining ishorasi hisoblanadi. Ma'lumotnoma: "agar siz ko'rayotgan narsa haqiqatmi degan savolni berayotgan bo'lsangiz, bu savol o'zini ifodalashning bir usuli sifatida, sizning realniy baholash qobiliyatingiz saqlanganligining ishorasi hisoblanadi va bu sizda psixozik epizod yashov ekanligingizni anglatmaydi."	HPPD hodisalarining ifodalanish usuli epizodlar o'rtasida bir xil va o'xshash bo'ladi. Ular ovozlar, buyruq beruvchi gallyusinatsiyalar yoki ta'qib qilish haqidagi tasavvurlar kabi hodisalarga aylanmaydi. Bular psixotik belgilardir va HPPD ularni o'z ichiga olmagan.
Yorug'lik atrofida halolalar; ranglarning kuchayishi; vizual qayta ishlash buzilishlari.	HPPD kasalligi tashvish, mariyuana iste'moli, charchoq va ba'zi dori-darmonlar tufayli yomonlashishi mumkin (ba'zi odamlarda SSRI preparatlari ko'z bilan bog'liq muammolarni kuchaytirishi mumkin). U uyqu, tashvishning kamaytirilishi va vaqt o'tishi bilan yaxshilanadi. Psixoza boshqa sxema bo'yicha rivojlanadi.	HPPD (post-psilosibin hallusinatsiyasi) bezor, qayg'ulik va haydaladigan hisslarni berishi mumkin, lekin u faoliyatga to'sqinlik qilmaydi. Og'ir HPPD jismoniy cheklanishlarga olib kelishi mumkin, ammo yengil-o'rtacha darajadagi HPPD ishga davom qilish, munosabatlarni saqlash va oddiy hayot tarzini olib borish imkonini beradi.

4.2 — HPPD tarqalishi, risk faktorlari va prognoz.

- Tarqalish darajasi: psixodelik moddalarni iste'mol qiluvchilarning taxminan 4-5 foizida HPPD bir darajada kuzatiladi. Bu haqiqatan ham xavfli, lekin vaqt-vaqti bilan foydalanilganda yuzaga kelishi ehtimoli past bo‘lgan hodisa.
- Xavf omillari: foydalanish chastotasi (ko'proq marotaba = yuqori xavf), yuqori dozalar, bir vaqtda bir nechta psixodelik moddalar ishlatish, mariyuana bilan birga iste'mol qilish, avvalgi tashvish kasalligi, boshga olgan jarohat.
- Prognoz: aksariyat holatlarda, psixodelik moddalarni qabul qilishni to'xtatgandan so'ng, bir necha oy yoki yil ichida ko'plab alomatlar sezilarli darajada yaxshilanadi. Biroq, ba'zi hollarda bu jarayon uzoqroq davom etishi mumkin. Kam sonli holatlarda esa, alomatlar klinik ahamiyatga ega bo'lgan

darajada uzoq muddat davom eta oladi. Umumiy tendentsiya shundaki, psixodelik moddalarni qabul qilishni to'xtatgandan so'ng va vaqt o'tishi bilan holat deyarli har doim yaxshilanadi.

- Yomonlashuvga olib keladigan omillar: mariyuana (HPPDning eng ko'p keltirilgan yomonlashtiruvchi omili - uni iste'mol qilishdan saqlaning), tashvish (ko'rish qobiliyatidagi buzilishlarni kuchaytiradi), charchoq, lyuminofor chiroqlar, ekrallar, stress.
- Yaxshilash omillari: vaqt, sigaret chekishni to'xtatish, uyqu, kamaygan tashvish, qorong'u, dam olish.

4.3 — HPPD boshqaruv protokoli.

THE CENTURION — Ko'pgina HPPD kasalligiga chalingan odamlarga dori-darmonlardan ko'ra, tushuncha kerak.

HPPD uchun eng samarali yechim – bu uning nima ekanligi haqidagi to'g'ri ma'lumotlar. Agar odam HPPDning begona, ko'pincha vaqtinchalik bo'lgan sezgi hodisasi ekanligini tushunsa – ya'ni bu psixoza emas, doimiy miya shikastlanishi emas, chuqur kasallikning belgisi ham emas – u vahshatga qarshi tinchlik bilan unga yondashishi mumkin. Nima bo'layotganini bilmaslikdan kelib chiqadigan vahshat, HPPDni tashvish mexanizmi orqali kuchaytiradi (tashvish ko'zning sezgi hodisalarini yomonlashtiradi).

Aralashuv.	**Mexanizm**	**Ushbu bo'limda quyidagi jarayonlar amalga oshiriladi:** *** Dastlabki sozlamalar.** *** Ma'lumotlarni to'plash va tahlil qilish.** *** Natijalarni baholash.** *** Xulosa chiqarish.**
Psixodelik moddalardan to'satdan voz kechish (qat'iy shart).	5-HT2A retseptorlari, davomiy ravishda ortiqcha stimulyatsiya qilingan holda, zichlik va sezgirligini tiklay olmaydi. Boshqa barcha HPPD (post-psilosibin hallusinatsiyasi) muammolarining yechimi uchun bu shart bo'ladi.	LSD, psilosibin, DMT, meskalin va boshqa 5-HT2A agonisti moddalar iste'molini to'xtating. Bu HPPD (yashovchan vizual buzilish) davolashida majburiy talabdir – ko'zning shikastlangan qismi yaxshilanmasligi mumkin, agar retseptor tizimi faol stimulatsiya holatida bo'lsa.
Ganja iste'molini to'xtatish (katta darajada tavsiya etiladi).	Ganja – bu HPPDning (post-ganjadan kelib chiqqan vizual buzilish) eng tez-tez uchraydigan yomonlashuv omili hisoblanadi. THC (tetrahidrokanabinol) o'zining receptorda bo'lish orqali 5-	Ganja iste'molini to'liq to'xtatish, HPPD davolovida muhim ahamiyatga ega. Bu kliniki jihatdan isbotlangan. Agar ganja iste'molini to'xtatish kuchli tashvish hissini keltirib chiqarsa (bu tashvish bir qismi

	HT2A sistemasiga ta'sir ko'rsatib, muhim vizual buzilishlarga sabab bo'ladi. HPPD kasalligiga chalingan ko'plab odamlar ganja iste'molini to'xtatgandan keyin bir necha hafta ichida sezilarli yaxshilanishni qayd etishadi.	HPPD sabab bo'lishi mumkin), unda tashvishni boshqarish usullari (4.3-bo‘limda keltirilgan) bu muammoni alohida hal qiladi.
Tinchlikni saqlash.	Taqiqlanish, talamik-qoronal pochtalar orqali HPPD ni kuchaytiradi - oshgan uyg'onish, HPPD tomonidan allaqachon buzilgan sensoriy filtrni ochib beradi. Tashvishni kamaytirish ko'pincha HPPD alomatlarini kamaytiradi.	4-7-8 nafas mashqi (har kuni, kamida 10 daqiqa). Magnesium glisinat - kechqurun 400 mg. L-teanin - zarurat bo'lganda 200 mg. Mashq. Ushbu to'plamning to'liq tashvishlarni boshqarish tizimi (Protokol 01) bevosita qo'llaniladi.
Uyquni yaxshilash.	Uyqu davomida 5-HT2A retseptorlarining zichligi tiklanadi. Uyqusizlik, HPPD (post-psilosibin vizual buzilish) alomatlarini kuchaytiradi, chunki u miya qismlari o'rtasidagi noto'g'ri aloqalarni saqlab turadi va bu HPPDning aks etishi mumkin. HPPD alomatlari uyqusizlikda doimo yomonlashadi.	Uyqu protokolini to'liq bajarish (17-protokol). HPPD uchun qo'shimcha: yotishdan 2 soat oldin ekranlardan foydalanmang — ekranlardan olinadigan vizual stimulyatsiya, HPPDning buzgan jarayonlarini faollashtiradi. Qorong'u muhit va ko'zga dam berish 5-HT2A retseptorlarining tiklanishiga yordam beradi.
Neüroprotektiv qo'shimcha yordami.	Tez-tez 5-HT2A retseptorlarining ortiqcha qo'zg'alishi tufayli yuzaga keladigan oksidlanish stressi, HPPDning sezgi bilan bog'liq o'zgarishlariga hissa qo'shadi. Ne'ron membranalari uchun antioksidant yordam ko'rsatish, tiklanishga yordam beradi.	Omega-3 DHA: kuniga 2 gramm (neyron membranalari salomatligi; 5-HT2A retseptor muhiti). NAC: kuniga 600 mg, ertalab (glutayonning oldinisi; antioksidant). Magniy glysinat (NMDA modulyatsiyasi, perceptual normalizatsiya uchun yordam beradi). Alfa-lipoik kislota: 300 mg (miya-qon to'siqini kesib o'tadigan antioksidant).

4.4 – HPPD uchun dori-darmon kerak bo'lganda.

Ko'pgina HPPD holatlari vaqt o'tishi bilan va yuqoridagi choralar tufayli yaxshilanadi. Og'ir yoki davomli HPPD bo'lsa, agar u kundalik hayotga jiddiy ta'sir qilayotgan bo'lsa, klinik yordam kerak bo'ladi:

- Klonazepam (Klonopin): pastadan kam dozada beriladigan benzodiazepin turiga kiradi va GABA-A modulyatsiyasi orqali HPPD alomatlarini tezda

kamaytirishi mumkin, bu esa kortikal giperuzlashiylikni kamaytiradi. Og'ir holatlarda alomatlarni boshqarish uchun eng samarali vosita hisoblanadi. DIQQAT: Benzodiazepin qaramligining xavfi tufayli, bu uzoq muddatli yechim emas – faqat og'ir holatlarda qisqa muddat foydalanish kerak va dozani aniq cheklash talab etiladi.

- Lamotrigin: antikonvulsiv xususiyatga ega bo'lgan, glutamat modulyatsiyasi qiluvchi dori. Kasallar haqidagi ma'lumotlar lamotriginning HPPD (post-hallusinatoriy paroksismal disfanomiya) davosida foydaliligini tasdiqlaydi - bu ko'z bilan bog'liq hodisalar uchun sabab bo'lgan kortikal giperuzilmani kamaytirish orqali amalga oshiriladi. Dorini faqat retsept bo'yicha olish kerak va muntazam qon testlari talab etiladi.
- HPPD uchun SSRI preparatlarini qo'llashdan saqlaning: SSRI preparatlari HPPD bilan bog'liq ko'rinish hodisalarini yomonartirishi mumkin - bu, ehtimol, serotonin miqdorining oshishi va 5-HT2A retseptorlarining bilvosita aktivatsiyasi tufayli sodir bo'ladi. Agar depressiya HPPD bilan birga kuzatilsa, HPPD bilan tanish psixiater bilan davoloviy yondashuv haqida diqqat bilan maslahatlashing.
- ANTIPSICHOTIK dorilardan saqlaning (an'anaviy): an'anaviy antipsixotik dorilar (haloperidol va boshqalar) ba'zi hollarda HPPD ni yomonlashtirishi mumkin. 5-HT2A antagonistlariga ega bo'lgan noan'anaviy antipsixotik dorilar (risperidon) murakkab natijalar ko'rsatadi - ayrimlarda yaxshilanish, boshqasida esa yomonlashish kuzatiladi. HPPD kontekstida har qanday antipsixotik dori ishlatishdan oldin mutaxassis bilan maslahatlashing.
- HPPD bo'yicha mutaxassis resurslari: HPPD hamjamiyati va klinik adabiyotlar sezilarli darajada o'sib bormoqda. Psixodelik dorilarga oid tajribaga ega nevrolog yoki psixiатрga yo'naltirish to'g'ri. HPPD bilan bog'liq maxsus qo'llab-quvvatlash hamjamiyatlari onlayn mavjud bo'lib, ular HPPDning o'ziga xos ko'rinishini tushungan odamlardan iborat bo'lgan hamkasblar tomonidan qo'llab-quvvatlanadi.

4. 5 — Depersonalizatsiya va realifikatsiya.

LSD qabul qiluvchilarning bir qismi depersonalizatsiya (o'z tanasidan, o'ylash jarayonlaridan yoki harakatlaridan uzoqlashuv hissi – naqaotki o'zini tashqaridan kuzatish) yoki derealizatsiya (dunyoning haqiqatsiz, kabiydalik yoki sun'iy ko'rinishi) holatlariga duch keladi va bu holatlar LSD ta'sirining tugashidan keyin ham davom etishi mumkin. Ushbu hodisalar ko'pincha HPPD yoki integratsiya muammolaridan kelib chiqadi va ular HPPD bilan mexanizm jihatidan farq qiladi, lekin ko'pincha birga yuzaga chiqadi.

- Depersonalizatsiya/realizatsiya (DP/DR) psixoza emas – shaxs o'zini xavfsiz his qiladi va bu tajriba subyektiv ravishda buzilganligini, tashqi haqiqatni aks ettmasligini biladi.
- Asosiy yomonlashtiruvchi omillar: tashvish (eng muhim omil), mariyuana, uyqu kamligi, kofein, alkogol va har qanday dissotsiativ moddalar.
- Boshqaruv: yerlashish amaliyotlari (qo‘llanmaning 01-protokolida keltirilgan 4-7-8 nafas, jismoniy hislarni kuzatish, sovuq suv, mashq). Tashvishni

kamaytirish (DP/DRning asosiy sababi tashvishdir - "Sage" tipidagi odamlarda surunkali ortiqcha uyg‘otuvchanlik ayniqsa muhim ahamiyatga ega). Barcha moddalarni, shu jumla cannabis va alkolni to'xtatish.

- Agar DP/DR davom etsa va hayotga salbiy ta'sir qilayotgan bo‘lsa: psixiatrga murojaat qilish kerak, ayniqisa, DP/DR kasalligi bilan tanish terapevtlar. CBT (kognitiv-raqamli terapiya) usullari uchun ishonchli dalillar mavjud. SSRI dori vositalari tashvish holatini kamaytirishi mumkin – lekin yuqorida keltirilgan HPPD ehtiyot choraligini unutmang.

5-bo'lim — Integratsiya ishlari

THE CENTURION — Tajriba va hikmat o'rtasidagi farq ularning o'rtasida sodir bo'lgan hamma narsalardir.

Integratsiya – bu psixodelik tajribani foydali biror narsaga aylantirish jarayoni – yangilangan tushuncha, o'zgarish, hal qilingan savollar yoki assimilyatsiya qilingan hissiy holatga. Integratsiyasiz, kuchli LSD tajribalari ajralgan hodisalar sifatida qoladi: aniq, ba'zan haddan tashqari va vaqt o'tishi bilan chalkashuvga olib keladigan voqealar.

Ushbu to‘plamning psixodelik tovushli protokoli aniq nomlangan: "kengaytirilgan ong – tor nuqtai nazardan cheklangan hissiylik uchun; qiyin materiallarni birlashtirish". Bu yerda asosiy tushuncha "birlashtirish"dir. Kengaytirilgan ong voqea bo‘lib, birlashtirish esa bu voqeani nafaqat intensiv, balki ma'noli qiladigan ishdir.

5.1 — Integratsiya nima va nima emas?

- Integratsiya – bu LSD tajribasining mazmunini yangilangan dunyoqarashga, hal qilingan savollarga, o'zgartirilgan xatti-harakatlarga, qayta ishlangan hissiyotlarga yoki o'zingiz va dunyo haqidagi chuqurroq tushunchaga aylantirish.
- Integratsiya - bu tajribadan so'ng o'tadigan kunlar, haftalar va oylar davomida amalga oshiriladigan doimiy refleksiv ish.
- Integratsiya – bu boshdan o'tgan voqealarning qaysi qismlari muhim fazilatlar ekanligini, qaysi qismlari yashirin elementlar ekanligini va qaysi qismlarga chuqurroq tadqiqot kerakligini aniqlash.
- Integratsiya degani, boshqa bir marta tajribani qaytarib olish emas – LSD ni integratsiya qilish uchun LSD dan foydalanish – bu muammoni hal etish o'rniga, u bilan bog'liq muammolarni ko'paytirishga olib keladigan tuzoq.
- Integratsiya degani, har bir psixodelik tajribani e'tiqod tizimiga yoki haqiqat xususidagi qat'iy hikoyaga aylantirish emas.
- Integratsiya tugallanmagan – eng yaxshi integratsiya jarayonlari yillar davomida davom etadi.

5.2 — Integratsiya qilish uchun navbat — tez-tez foydalanishda nima sodir bo'ladi?

THE CENTURION — Har bir sayohat - bu eshik. Integratsiya - bu eshiktagi xonada yashashni o'rganish.

Bir yil davomida 24 marta LSD qabul qilgan shaxsda, har bir tajribaning o'ziga xos psixologik mazmuni bo'ladi va ularning har biri integratsiya qilish uchun vaqt talab etadi – yozish, o'ylash, muhokama qilish va tajriba natijasida hosil bo'lgan ma'lumotlarni anglash uchun vaqt. Agar bir marotaba LSD qabul qilgandan keyingi

intervallar bir hafta bo'lsa, va muhim psixodelik tajribani to'liq integratsiya qilish uchun oylar kerak bo'lsa, bu holda matematik hisoblashlar shuni ko'rsatadiki, tajribalar assimilyatsiya qilinadigan tezlikdan tezroq kelib turadi.

Integratsiya kechikishining alomatlari:

- LSDning fosh etganini va LSD tomonidan yaratilganini farq qilish qiyinchilik – olingan ma'lumotlar haqiqatmi yoki farmakologik holatning natijasimi, bu borada ishonchsizlik.
- Toza holatda ham, oddiy qabul qilishdan farq qiladigan davomli o'zgarishlar – sovuq holda bo'lganida ham, boshqa tajribalarning izlari toza holatga ta'sir ko'rsatishi.
- Sababi aniq bo'lmagan tashvish – noma'lum tajribalardan kelib chiqqan psixologik omillar, bu esa ma'lumot olish qiyin bo‘lgan vaziyatlarda xavfsizlik hissini yaratmasdan vahmatga olib kelishi mumkin.
- Kognitiv qiyinchiliklar: fikrlarni tashkil qilish yoki izchil qarashlarni saqlab turish – bir-biriga mos kelmaydigan ko'plab tajribalardan kelib chiqqan turli xil yondoshuvlar kognitiv shovqin yaratadi.
- Muhim bir narsa bilan duch kelganlik tuyg‘usi, lekin unga kiritilmaslik – tildagi so‘z singari, lekin bu so‘z o‘zingizning hayotingiz haqidagi chuqur tushunchaning o'zgarishidir.

5.3 — Integratsiya to'plami.

Amaliyot.	Bu nima taklif qiladi?	Qanday amalga oshirish mumkin?
Jurnal yozish – "afterglow" davrida.	LSD tajribasidan keyin 48-72 soat davomida kuzatiladigan BDNF tomonidan kuchaytirilgan neyroplastiklik, eng yuqori integratsiya davri hisoblanadi. Ushbu davrda yozilgan o'yin-kulgi va muhokamalar, bir necha hafta keyin yozilganlarga qaraganda, integratsiya qilishda ko'proq ahamiyatga ega.	Write immediately after the experience while the content is accessible. Not interpretation — description first. What was experienced, as precisely as language allows. Interpretation comes later. Return to the journal entries weeks and months later when the cognitive distance allows different understanding.
Psixodeliklar asosidagi terapiya.	Psixodeliik fenomenologiyasi bilan tanish bo'lgan terapevt, olingan bilimni tasoddiylardan ajratishga, qiyin vaziyatlarni yechishga yordam berishi mumkin va odatdagi hodisalar haqida ma'lumot berishi mumkin, bu esa ularni kasallik deb hisoblash yoki sirli qilishga yo‘l bermaydi.	Barcha terapevtlar bu yerda mos emas - psixodelik tajribani inkor qilib, uni xavfli deb baholaydigan yoki barcha psixodelik kontentni shubhasiz ruhiy fosh etish sifatida tasdiqlaydigan terapevt foydali bo'lmaydi. Fenomenologik haqiqat va neyrologik mexanizm ikkalasini ham tushunadigan

		terapevtni toping.
Boshqa xuddi shu sohada ishlaydigan odamlar bilan hamkorlik.	LSD tajribalarini o'zlashtirishga yordam beradigan muhim omil shuni tushunuvchi va bu sohada tajriba orttirgan boshqa odamlarning mavjudligidир — ular oddiy bo'lmagan hodisalar haqida fikr bildira oladi, turli nuqtai nazarlarni taqdim eta oladi va inson bilan aloqa orqali o'zlashtirishni real hayotga bog'lay oladi.	Integratsiya doiralari, psixodelik moddalarga bag‘itlangan qo‘llab-quvvatlash guruhlari, transpersonal psixologiya hamjamiyatlari va ba'zi o'zini-o'zi anglash an'analari bu imkoniyatni taqdim etadi. Ushbu to‘plamning jamoa tuzilishi bo'yicha protokollari (08-protokol, 22-protokol) qo'llaniladi - lekin har bir jamoa ushbu soha haqida tushunchaga ega bo'lishi kerak.
O'ylab ko'rish amaliyoti.	O'ylash san'atlari – meditatsiya, yoga, jang sporti, duo, monastirlik tartibi – ming yillardan beri LSD ochadigan hududlar uchun tuzilgan tizimlarni ishlab chiqdilar: oddiy egoning buzilishi, ongning kengligini his etish, kashf qilingan yangiliklarni kundalik hayotga integratsiya qilish.	Har bir o'rnatilgan tafakkur ananasi, LSD ochadigan hududlar uchun ramkalar va hamjamiyatni taqdim etadi. Ko'plab amaliyotchilar LSD tajribasi ularni dori bilan erishgan holatlarga yetaklovchi barqaror yo'l sifatida tafakkur amaliyotiga olib keldi. Ushbu amaliyot, aks holda boshqa cheklovlarga ega bo'lgan tajribalarga tuzilishni ta'minlaydi.
Somatik ish - tananing integratsiyasi.	LSD tajribalari nafaqat miya, balki tanida ham saqlanib qolinadi. Somatik terapiya, yoga, jang sportlari, nafas mashqları va boshqa jismoniy amaliyotlar, kognitiv jarayonlar yordamida to'liq o'zlashtirilmaydigan tajribalarni integratsiya qilishga yordam beradi.	Transpersonal va psixodelik integratsiya mutaxassislari tomonidan taklif etiladigan, integratsiyaga mo‘ljallangan yoga va nafas mashqlari mavjud. Ushbu qo‘llanmaning 03-protokol (mashqlar va harakatlar) asos sifatida qo'llaniladi.
Ijodiy ifoda.	San'at, musiqa, yozuv va boshqa ijodiy amaliyotlar tajribalarni tushunchaga asoslangan shaklda ifodalashga qarshilik ko'rsatadigan bo'lmagan usullarni taqdim etadi. Tanlov: "Ijoddagi oqim biror narsani yaratadi; vayron qilishdagi oqim faqat olib ketadi." LSD ko'pincha ilhamlantiradigan ijodiy ish ham integratsiya amaliyotidir.	LSD tomonidan yuzaga keltiriladigan yoki undan keyin paydo bo'ladigan ijodiy turtkidan foydalaning. LSD ta'sirida yaratilgan rasmlar, musiqalar, yozuvlar yoki boshqa san'at asarlari ko'pincha haqiqiy integratsiya vositalari hisoblanadi – tajriba samarali yo'l orqali shakllarga o'tadi.

5.4 — Ma'nosizlik krizi — Ochilishning barqarorlikka putur etkazishi.

THE CENTURION — Olam ochildi va eski ma'noga ega bo'lgan narsalar tanish emas bo'lib qoldi.

LSD haqiqiy ma'nodagi inqirozga olib kelishi mumkin – bu patologik nuqtai nazardan buzilish emas, balki falsafiy jihatdan mavjud bo‘lgan, hayotni tushunish uchun ishlatiladigan tuzilmaning, boshdan o‘tgan tajribalarni qabul qilishga yetmasligi. LSD dan oldin hayotni tashkil qilgan oddiy ma'nolar – kareraga oid qarashlar, shaxsiyat, munosabatlarning tuzilishi, ishonch tizimlari – bir necha marotaba LSD tajribasidan so‘ng yetarli bo‘lmasligi, tasoddiyligi yoki hatto absurd bo‘lishi mumkin.

Bu kasallik emas. Bu William James tomonidan "mistik tajribaning noetik sifati" deb ataladigan narsa - bu tajriba haqida haqiqiy bilim berganligi hissi. Bu tajriba haqiqatanmi, va bu bilim nima ekanligi, hamda bu nimalarni anglatadi - bu integratsiya masulasi.

Ushbu to'plamning falsafiy asoslari bu yerda muhim ahamiyatga ega. Har bir yirik an'ana aynan shu masalaga duch kelgan: kengaytirilgan ong bilan uchrashish, bu esa odatiy o'zini-o'zi va dunyoqarashni buzib ta'sir qiladi. Zen an'anasi bunga "satori" deb ataydi - aniq ko'rinish momenti. Xristian mistiklari uni "apofatik tajriba" sifatida tasvirlaydilar - bilish, bilmaslik orqali erishiladi. Sufi yo'li bu holatni "fana" deb ataydi - mutlaq bilan to'g'dama-to'g'da uchrashgan paytda egoning parchalanishi.

LSD bu hududni yaratmadi. U faqat tezkor ravishda unga kirish imkoniyatini berdi – an'analarning ta'minlagan tayyorgarlik va navigatsiya qilish imkonini beruvchi hamjamiyatsiz. Integratsiya qisman xaritani topish va olingan tajribalarni tushuntirishga yordam beradigan hamjamiyatni topishdan iboratdir.

6-bo'lim — Odamlarning qaramligini o'tkazish: "Topilgan imkoniyat"ni yaratish.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, LSD ta'siridan tuzish uchun qo'llaniladi. Miyaning aslida shunga mo'ljallanganligi ahamiyati.

Ushbu to'plam LSDning ta'sirini ifodalaydi: frontal inhibisyon, bu esa keng qamrovli ahamiyat hissini yaratadi. Miya o'zgartirilgan holatini tushuntirishga harakat qiladi. Koinot ochilib ketadi.

LSD uchun tabiiy usullarni qo'llash masalasi bu seriyaning eng falsafiy jihatdan chuqur savollarini o'rtaga chiqaradi: qanday qilib siz farmatsevtik vosita yordamida hosil bo'lgan kenglik, ahamiyat, egoning parchalanishi va kengaytirilgan ong holatlariga haqiqiy kirish imkoniyatini yaratishingiz mumkin?

Bu shuni anglash kerakki, bu imkonsiz emas. Aksariyat katta kontemplativ an'analarning ildizi aynan shu g'oyaga asoslangan. LSD tomonidan 5-HT2A agonistligi orqali hosil bo'lgan DMN (Default Mode Network) suspenziyasi – oddiy o'zga ma'lumot beruvchi mexanizmlarning vaqtinchalik buzilishi – meditatorlar tomonidan o'rgangan mashqlash orqali erishiladi. Ular konsentratsiya va tinchlikni rivojlantirib, chuqur holatlarga kirishadi. LSD ochadigan hayrat va ahamiyat, tabiatning tuzilishida mavjud bo'lib, bilishli diqqat bilan mikro va kosmik miqyoslarda uchrash mumkin. LSD kuchaytiradigan naqshlarni tan olish qobiliyati, buyuk... Ijodiy ishlar, ilmiy kashfiyotlar va chuqur ma'naviy anglashmalar.

LSD, asosan, nerv tizimi tomonidan allaqachon o'zlashtirilgan hududlarga tez va cheklovlarsiz kirish imkoniyatini berardi. Tiklanish jarayoni esa bu "eshik"ni yaratishga qaratilgan - va shu eshikning mavjudligi tufayligina hudud to‘g‘ri o'zlashtirilishi mumkinligini anglashga.

LSDning ta'min etgan afzalliklariga ega bo'lish uchun tabiiy yo'llar.

LSD nimani ta'minlagan?	Tabiiy kirish mexanizmi.	Qanday amalga oshirish mumkin?	Tiklanishga oid ma'lumotlar
DMN (Default Mode Network) susayishi – egoning tarqalishi – oddiy o'z-o'zi bilan bog'liq bo'lgan jarayonlarning vaqtinchalik to'xtashi.	Chuqur meditatsiya – ayniqisa, chuqurlashish holatlari (jhana, samadi).	Dharma Recovery (Protokol 04). Strukturaviy meditatsiya dasturi — MBSR, Vipassana, Zen, har qanday tizimli diqqatni jamlash mashqlar. Kuni uchun kamida 20 daqiqa — oylar davomida asta-sekin	Ego parchilishi meditatsiya bilan chambarchas bog'liq: "meditativ kontsentratsiyaning bosqichli holatlari... buddhist jhanalari, sufi hal va hindu samadhi... ularning barchasi maqsudli ob'ektga doimiy e'tibor berish orqali oqimga erishish yo'lini topgan". LSD qabul qiluvchi shunday holatlarni boshdan kechirgan. Meditatsiya - bu

		vaqtni oshiring.	"teleportatsiya" emas, balki piyoda qaytish yo'li. Bu jarayon sekinroq, ko'proq tayyorgarlik talab etadi va oddiy o'zlik bevosita o'tkazilmaganligi sababli, yanada chuqurroq integratsiya qilingan holatlarni beradi - chunki oddiy o'zlik asta-sekin, maqsadli tarzda saqlangan holda, o'rganib, o'zini osongina rohatlantirishga harakat qiladi.
Katta ahamiyat – hamma narsaning bog'liq va muhim ekanligi hissi.	Tabiatga hayron bo'lish – haqiqiy, farmatsevtik vositalar bilan qo'shilmaga n his.	Intentional ravishlikni his qilish amaliyoti: tabiat bilan vaqt o'tkazish, osmonni kuzatish, okean sulariga sho'ng'ish, geologik davrning kengligini anglash, miqyos bilan tanishish – qisqacha aytganda, chinakam ravishlik hissini uyg'otadigan har qanday narsa.	Hayratlanish neyrobiologik jihatdan haqiqiy hodisa bo'lib, u qarashlarni o'zgartirish, shaxsga qaratilgan fikrlarni kamaytirish (DMN modulyatsiyasi), vaqtning ko'pligi hissi oshishi va aloqa yaxshilanishi kabi o'lchanadigan o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Stenford universiteti tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, hayratlanish mavjud bo'lgan eng kuchli dori-darmonlarsiz usullardan biri sifatida, o'zga fikrlash jarayonini o'zgartirish uchun ishlatiladi. LSD qabul qilgan va hamma narsada ma'no topgan shaxs uchun, tabiat va miqyos xuddi shu holatni, lekin o'zlarining tezligida, haqiqiy usulda taqdim etadi.
Kuzatuvning kuchayirilgan usuli – hamma narsa boshqa hamma narsaga bog'liq.	Ijodiy faoliyat, kompetentlik chegarasida – oqim holatlari.	Dopamin, norepinefrin, endorfinlar, anandamid va serotonin bir vaqtda ajraladi - bu, jonli, diqqatni jamlash va himoyalangan o'z-ozi yo'q qilishini ta'minlaydigan molekulalarning tabiiy kokteyli. O'sish nuqtasi bo'lgan vazifalar va ko'nikmalar muvozanati. Musiqa, yozuv, kodlash, matematika, vizual san'at - bu barchasi inson	LSD ning kuchayirilgan naqshlarni tan olish qobiliyati va chinakam ijodiy jarayonning naqshlarni tan olish qobiliyati neyrobiologik jihatdan bir xil sohalarga ega. Ikkalasi ham g'oyalarning ilgari ajralgan sohalar o'rtasida bog'lanishini his etishni hosil qiladi. Ijodiy jarayonda bu miya to'liq quvvat bilan ishlayotganligini anglatadi. LSD da esa, bu miya oddiy filtrlarsiz ishlayotganligini bildiradi. Ijodiy jarayonni amalga oshirish uchun ko'proq vaqt kerak bo'ladi – va bu haqiqiy natijalarni, chinakam mahorat o'sishini va haqiqiy merosni keltirib chiqaradi.

		qobiliyatlarining chegarasida bo'lgan sohalar.	
Vositachilik o'zgarishi – odatiy ramka vaqtinchalik tarqaladi.	Sayohat, yangi muhitlar, odatiy hayotni sun'iy ravishda buzish, chinakam noma'lum hududlarga kirish.	Haqiqiy ravishda turli xil madaniyatlar, muhitlar yoki kontekstlargacha chuqur sayohat qilish. O'z fikringizdan butunlay farq qiladigan o'rganish usullari – boshqa tillar, boshqa falsafiy an'analar, boshqa ilmiy sohalar.	LSDning nuqtai nazarni o‘zgartish ta'siri, odatdagi tasavvurni yaratadigan sezgi filterlarini vaqtinchalik olib tashlash orqali yuzaga keladi. Haqiqiy madaniy va intellektual chuqurlikka kirish ham xuddi shunday filterlarni olib tashlashga erishadi, chunki bu oddiy ramkaning chegaralarini, unga mos bo'lmaydigan narsa bilan qatorda ko'rsatadi. Bu bir tabletkadan ko'ra ko'proq vaqt oladi, lekin uzoqroq davom etadigan o‘zgarishlarni keltirib chiqaradi.
Holotropik nafas mashqlari va NSDR – fiziologik yo'l.	Kengaytirilgan nafas mashqlari, CO2/O2 balansidagi o'zgarishlar orqali haqiqiy o'zgartirilgan holatlarni hosil qiladi; NSDR esa, o'lchanadigan DMN modulyatsiyasi bilan birga, gipnagogik holatlarni keltirib chiqaradi.	Holotropik nafas mashqlari (malakali mutaxassis yo'l-yo'riq ostida): daqiqa davomida 30–40 ta tez chuval nafas va keyin nafasni ushlab turish sikllari. Haftalik yoki oylik. NSDR: har kuni 20–30 daqiqa tinch yotib, boshlang'ich yo'l-yo'riq ostida tanaga e'tibor berish. Ikkalasi ham dori-darmonlarsiz odatiy bo'lmagan holatlarga kirish imkonini beradi.	Bu ma'lumotlar to'plami, holotropik nafas mashqlarini LSDning ta'sirini his etishga alternativ yo'llardan biri sifatida keltiradi. Ayniqsa, LSD qabul qiluvchilar uchun: nafas mashqlari, yengil psixodelik tajribalarga o'xshash holatlarni hosil qilishi mumkin – bu esa 5-HT2A retseptor tizimi tiklanayotganda, kimyoviy bo'lmagan usul bilan shu ta'sirga erishish imkonini beradi.
Kontemplativ an'analari – hududga olib boradigan barqaror yo'l.	Buddhizm, sufiylik, xristian kontemplativ yo'li, hinduizm, taoizm yoki kengaytirilgan holatlarning sxemasiga ega bo'lgan va ularni	LSD siz uchun ochgan hudud bilan bog'liq bo'lgan an'anani toping. Barcha an'analardan birini tanlab, uni doimiy ravishda amalda qo'llang – bu, turli xil an'analarni birlashtirishdan ko'ra, chuqurroq natijalarga olib	Ko'plab odamlar, yoshlik yoki yigitlik davrida psixodelik moddalarni boshlagan, integratsiya jarayonida shuni anglagan: LSD insonni kontemplativ an'analarga yo'naltiradi. Psixodelik – bu oyga ko'rsatuvchi barmoq. Integratsiya – bu oyga qarab qarashni o'rganishdir. An'analarning oylarini ming yillardan beri o'rganganligi,

	qo'llab-quvvatlaydigan jamoaga ega bo'lgan boshqa har qanday tizimli anana.	keladi.	ularda batafsil xaritalar mavjud.

LSD davosidan tuzish uchun tovush arxitekturasi.

Psixodelik tovush protokoli: "kengroq anglash - tor nuqtai nazardan cheklangan hisslash uchun; qiyin materiallarni integratsiya qilish." Bu LSD davolanishi uchun to'g'ri tovush muhiti. Bu stimulyator ta'sirining zaiflashish protokoliga (dopaminni qo'llab-kuchlash) yoki depressant protokliga (tinchlikni tiklash) emas, balki kengroq anglash protokolidir.

- Integratsiya jarayonida: atrof-muhit musiqasi, dron, minimal va kosmik musiqa – Brian Eno, Stars of the Lid, Lustmord, Ólafur Arnalds. Bu musiqa integratsiya qilingan materiallar uchun yo'nalish yoki hikoya bo'lmasdan erkin harakat qilish imkonini beradi.
- Meditatsiya davomida: jimlik yoki tovush chiqarish (overtone singing) va tibetli bastonlar. Ayniqsa, so'zli musiqadan foydalanmang — so'zler hikoyalash jarayonini qo'zg'atadi, bu esa chuqur meditatsiyaning hikoyasiz sifatiga xalaqit beradi.
- Qiyin sayohat tajribalarini emotsional jihatdan qayta ishlash uchun: kompilyatsiyaning madaniy koʻp qirralik tamoyillariga asoslangan tinglov usullari. Raga an'analari (hind klassik musiqasi), makam an'analari (Sharq musiqa an'analaridan), gagaku (Yaponiya saroy musiqasi). Gʻarbiy musiqa yetakchi boʻlolmaydigan emotsional diapazonlar – bu ayniqisa, LSD koʻpincha ochib beradigan, gʻarbiy boʻlmagan emotsional soha bilan bogʻliq.
- Tarkazlanganlikni tiklash uchun (HPPD, DP/DR), muntazam ritmga ega musiqa tinglang – sekundiga 60-70 urish tezligi. Kelt, folklor, akustik musiqalar. Musiqada real asboblardan foydalanish kerak. Tovush muhitidagi tuzilganlik, sezgiydagi barqarorliksizlikni muvozanatlaydi.

7-bo'lim — Recovery Kernel bilan ishlash: Sizning protokollaringiz.

Faza	Protokollar	Asosiy yo'nalish	LSD bilan bog'liq ma'lumotlar: * [Ma'lumotlar ro'yxati] * [Boshqa ma'lumotlar] * [Hozir yo'q]
Tark etish va barqarorlash uv davri (1-4 haftalar).	Protokol 01, Protokol 05, Protokol 17, Protokol 18.	Psixodelik va mariyuana qabulini to'xtatish; uyquni yaxshilash; metilatsiya qo'llab-kuvvatlash; tashvishlarni boshqarish.	LSD va mariyuana bir vaqtda iste'mol qilishni to'xtatish – mariyuana HPPD ni kuchaytirishi mumkin. Uyqu asosiy biologik tiklanish vositasi sifatida ishlatiladi. 5-MTHF, magnium glisinati, NAC va omega-3 DHA preparatlari birinchi kundan boshlab qabul qilinadi. HPPD monitoringi boshlanadi: vizual hodisalar haqidagi yozuvlar orqali o'zgarishlarni kuzatish.
HPPD baholashi va boshqarilishi (agar mavjud bo'lsa, 1-12 haftalar).	4-bo'lim: Og'ir holatda shifokorga murojaat qiling.	HPPD xususiyatlari; tashvishni boshqarish; neyroprotektiv kompleks; uyqu rejimi.	HPPD, agar u 4-6 hafta davomida yoki mariyuana iste'molini to'xtatgandan so'ng sezilarli darajada yomonlashsa, tibbiy ko'rikdan o'tish kerak. HPPD, agar u barqaror bo'lsa yoki yaxshilanayotgan bo'lsa, 4-bo'limdagi protokollar bilan boshqarilishi mumkin. Muhim savol: bu HPPDmi yoki boshqa narsa yuz berayaptimi? Haqiqatni aniqlash asosiy farqlovchi omildir.
Genom xaritasi (2-6 haftalar).	Bölüm 15 (Ma'lumotlar to'plami), HTR2A, COMT, MTHFR, SLC6A4.	5-HT2A retseptorlarining sezgirligi; psixoza moyillik profili; metilatsiya darajasi; serotonin tizimi baholashi.	HTR2A testining natijalari, LSD dan tuzish uchun eng yangi genetik ma'lumotlarni beradi. Bu test 23andMe/AncestryDNA kabi standart testlarda mavjud emas, lekin farmakogenetika laboratoriyalarida topilishi mumkin. Psixoza xavfini baholash uchun COMT va DRD2 kombinatsiyasi standart testlar orqali ta'minlanadi.
Integratsiya jarayoni (1-12 va undan ortiq oylar).	Protokol 04, Protokol 20, Protokol 21; tashqi integratsiya terapiyasi.	Jurnal yozish; o'yinchal qilish amaliyoti; psixodelik vositalardan foydalangan holda terapiya; jamoa.	Integratsiya – bu tugagan faza emas, balki doimiy davom etadigan amaliyotdir. Tiklanishning birinchi yili eng intensiv va faol integratsiya ishlariga qaratilgan bo'ladi. Maqsad shundaki, psixodelik tajribaning xom shakli haqiqiy hikmatga, hal

			qilingan savollarga va o'zgarishlarga aylansin.
Tabiiy imkoniyatlar arxitekturasi (2-12 oylar).	Protokol 04 (meditatsiya); Protokol 03 (harakat); Protokol 22 (tabiat); ijodiy amaliyot.	Chuqur meditatsiya; hayratlanish amaliyoti; ijodiy oqim; kontemplativ an'ana; tegishli hollarda holotropik nafas mashqlari.	LSD davlatlaridagi tabiiy yondashuv arxitekturasi qurilishiga oylar kerak bo'ladi. Meditatsiya uchun, chuqurroq holatlarga ishonchli kirishga erishishdan oldin, har kuni muntazam mashg'ulotlar bir necha hafta davomida talab etiladi. Hayratlanishni kuchaytiruvchi amallar uchun vaqt rejalashtirish kerak. Ijodiy oqim uchun doimiy ko'nikma oshirish zarur. Bular, almashtirish mumkin bo'lmagan sarmoyalardir.
Identifikatsiya jarayoni (3-oydan boshlab va undan keyin).	Protokol 20, Protokol 21, C-28; o'yinchal va musofir do'stlik jamiyati.	LSD tomonidan boshlangan dunyoqarash qayta tashkil etilishining integratsiyasi; hududga borib, keyin qaytgan shaxs; bu kishi endi kim?	LSD dan tuzanish jarayonidagi shaxsiyat masalasi bu seriyadagi boshqa masalalardan farq qiladi: u "dori-darmonlarsiz men kimman?" degan savol emas (bu odatiy giyohvandlik bilan bog'liq shaxsiyat ishlash usuli), balki "dori-darmonlar menga ko'rsatgan narsani qanday qilishim kerak?". Bu masala nafaqat tuzanish, balki falsafiy va mavjudlik masalasi hamdir. An'anaviy giyohvandlik davolashidan ko'ra, bu borada kontemplativ an'analarning yaxshiroq ramkalari mavjud.
Uzoq muddatli reja (1-5+ yil).	Protokol 24, Protokol 25, C-28, tafakkur an'anasi.	Chinakam bilimga asoslangan, amaliyot orqali erishilgan kengroq holatlarga kirish imkoniyati; LSD ko'rsatgan hayot.	Besh yil davomida integratsiyalashgan LSD davolovchi jarayonni o'tgan shaxs – chuqur meditatsiya amaliyoti, chinakam ijodiy faoliyat, kontemplativ an'analar jamiyati va kundalik hayotda hayratlanish va ahamiyatga ega bo'lgan shaxs – LSD nafaqat taqlid qilishi mumkin bo'lgan narsani yaratgan. U bu sohani yaxshi biladi. Unda bundan chiqib ketish uchun barqaror yo'l mavjud.

8-bo'lim — Tibbiy va davolovchi kontekst.

8.1 — LSD davolashidagi tibbiy ustaxonliklar

- HPPD bahosi: agar ko'rish buzilishlari davom etsa va hayot sifatiga salbiy ta'sir qiladigan bo'lsa, nevrologik va psixiatrik tekshirish o'tkazish kerak. Nevrolog boshqa ko'rish buzilishlarining sabablarini aniqlashga yordam berishi mumkin. HPPD sohasidagi bilimga ega psixiатр 4-bo'limda keltirilgan maxsus davolash usullarini tavsiya qilishi mumkin.
- Psixoza bahosi: agar psixotik belgilardan biri bo'lsa (realistik tasavvurning yo'qolishi, buyruq beruvchi gallyusinatsiyalar, ta'qib qilish haqidagi ishonchlar, tartibsiz fikrlash va bu fikrlar real muhitga mos kelmasa) — psixiater tomonidan tezkor ekspertiza zarur. Bu HPPD emas.
- Depersonalizatsiya/realizatsiya: agar depersonalizatsiya/realizatsiya jiddiy va davomli bo'lsa (bir necha hafta yoki undan ko'p), psixiatrik tekshirish kerak. CBT asosidagi DPDR terapiyasi uchun dalillar mavjud. SSRI dori vositalarini berishdan oldin, HPPD bilan bog'liq salbiy oqibatlar haqida muhokama qilish zarur.
- 5-HT2A retseptorlarining tiklanishini kuzatuv: bu jarayonni aniqlash uchun klinik test yo'q, lekin HPPD alomatlarining asta-sekin kamayishi, normal emotsional javobning qaytishi va abstinensiya davrida oylar davomida sezgi qabul qilishning normalizasiyasi retseptorlarning tiklanishini aks ettiradi.
- CYP o'zaro ta'sirini baholash: agar biron bir dori-darmon qabul qilinayotgan bo'lsa, CYP3A4 va CYP2D6 inhibitirlaydigan dorilarni aniqlash kerak. LSD qabul qilinmasligi mumkin bo'lsa ham, bu ma'lumotlar kelajakda terapevtik psixodeliklardan foydalanishni o'ylab ko'rayotgan har bir kishi uchun muhimdir.

8.2 — LSD davolashda qo'llanilishi masalasi.

THE CENTURION — Bir xil molekula — har bir terapevtik psixodelikning aynan shu darajada murakkabligi.

LSD birinchi dorilar qatoridan bo'lib, u psixoterapiya uchun qo'llanilgan. 1950- va 60-yillardagi tadqiqotlar alkogolizm, tashvish va depressiya kabi kasalliklarga qarshi muhim samara berishini ko'rsatdi, ammo 1970-yillardagi siyosiy o'zgarishlar bu tadqiqotlarni to'xtatib qo'ydi. Hozirgi psixodelik yangilanish davrida LSD klinik tadqiqotlarga qaytgan bo'lib, u psilosibin, MDMA va ketamin bilan birga o'rin olmoqda.

LSD suiqlik kasalligi tarixiga ega shaxs uchun, terapevtik LSD hech qachon mos bo'lishi mumkinmi? Ko'rib chiqiladigan masalalar ketamin va MDMA qo'llanmalaridagi kabi xuddi shu masalalarga o'xshaydi:

- HPPDga qarshi ko'rsatmalar: mavjud bo'lgan HPPD, terapevtik LSD dan foydalanish uchun absolut kontraindikatsiya hisoblanadi - qo'shimcha 5-

HT2A stimulatsiyasi holatni yanada yomonlashtiradi, bu esa terapiya usuli bilan bog'liq bo'lmasligi mumkin.

- Psixoza xavfi: agar LSD avvalroq psixotik alomatlarni yuzaga keltirgan bo'lsa, dozadan yoki sharoitdan qat'i nazar, terapevtik LSD ishlatilishi mumkin emas.
- Dori-moddaliga bog‘liq bo‘lish tarixini hisobga olish: terapevtik LSD dan foydalanish psixologik qaramlikni qayta uyg‘otish xavfini keltirib chiqarishi mumkin, bu esa aniq klinik baholash talab etiladi. Terapevtik protokollar nazorat ostida va kam sonli bo'lishi ba’zi muhofaza beradi, lekin bemorning o‘tmishi to‘liqroq davolovchi jamoaga yetkazilishi kerak.
- Terapiya maqsadida ishlatiladigan LSD, yetarli integratsiya yordamiga ega bo'lmaganda, dam olish maqsadlaridagi LSD bilan bir xillashgan integratsiya muammolarini keltirib chiqaradi. Integratsiya infrastrukturasini har qanday terapiya seansidan oldin yaratish kerak va seansdan keyingi davr uchun ham aniq rejalashtirish lozim.

Recovery Kernelning pozitsiyasi: LSD ni davolashda LSD qatlamli kasallik tarixiga kiritilgan holda, bu jarayon davlatidagi narkologiya mutaxassisi bilan hamkorlikni, to'liq ma'lumot berishni, HPPD (yovvoyi vizual buzilish) yo'qligini tasdiqlashni, psixoza xavfi bahosini olishni va standart terapevtik protokollardan ko'proq bo'lgan integratsiya rejasini talab qiladi. Bu to'liq istisno emas – bu aniqlik va ehtiyotkorlik uchun majburiy shart.

8.3 — LSD davolanishiga tegishli dori-darmonlar

- HPPD holati uchun (4-bo'limda batafsil ko'rsatilganidek): klonazepam (faqat qisqa muddat davomida), lamotrijin. HPPD uchun ayniqsa SSRI preparatlaridan foydalanishdan saqlaning.
- LSD davolashida, ayniqisa HPPD va DP/DR bilan bog'liq xavfsizliksizlik holatlarida ko'pincha uchraydigan tashvish uchun: buspiron (gacha bo'lgan ta'sirga ega emas); gidroksizin (kechinish) va 4.3-bo'limdan to'liq bo'lmagan tashvish yordamchisi.
- Depressiya uchun (agar u LSD davolanishidan mustaqil ravishda mavjud bo'lsa): avvalo 5-MTHF tekshiruvi; HPPD xavfi borligi e'tiborga olinib, SSRI preparatlari; serotonergik tashvish asosiy alomat bo'lmagan taqdirda, SNRI preparatlari.
- Uyqu uchun: 3-bo'limdan to'liq uyqu protokoli; past dozadagi melatonin (0,5–1 mg); magnesium glisinat. Uyqu uchun benzodiazepinlardan foydalanmang — klonazepam HPPD ni boshqarishda alohida rol o'ynaydi, lekin uxlab qolish vositasi sifatida emas.

So'nggi so'z.

THE CENTURION — Muhimlik illüziya emas edi. Bunga erishish yo'li esa shunday bo'lgan.

Ushbu to'plam LSDning ta'sirini eng halol tarzda tasvirlaydi: "Olom ochildi. Oldingi qismdagi inhibisyon kuchi katta ahamiyat hissini yaratdi. Miya hodisasi aniq nomlangan; ahamiyat miyaning o'zgartirilgan holatini talqin qilishi bilan bog'liq."

Bularning barchasi to‘g‘ri. Olam ochildi – bu fenomenologik jihatdan to‘g‘ri; xulosa shu bo‘ldi. Prefrontal inhibisyonining ta'siri katta ahamiyat hissini yaratdi – bu mexanizm nuqtai nazaridan to‘g‘ri; LSD ayniki o‘shanda shuni qiladi. Bu ahamiyat, miya tomonidan o‘zgartirilgan holatni talqin qilishidir – bu integratsion jihatdan to‘g‘ridir; bu ahamiyat haqiqiy bo‘ldi va bu miyaning o‘z ahamiyati edi, odatiy ravishda dunyoning aksariyat ahamiyatini filtrlash mexanizmi tomonidan o‘tkazilmagan.

Bu, tiklanish uchun nimani anglatadi: ahamiyat yo'qligi tasodif emas edi. Miya ahamiyatni qabul qilish imkoniyatiga ega - dunyoni ma'noli, bog'langan va e'tiborga loyiq sifatida qidira olish – bu uning o'zida mavjud bo'lgan xususiyatdir. LSD hech qanday joydan ahamiyatni keltirmadi. U faqat allaqachon mavjud bo'lgan ahamiyatni yashiradigan filtrni olib tashladi.

Har bir tafakkur an'anasi bunga xam bilgan. Jhana holatiga yetadigan meditator yangi narsa yaratmayapti – u nafaqat shovqin ortida bo'lgan, doimo mavjud bo'lgan narsani kashf qilmoqda. Qorong'u tunda ruhni tozalash jarayonidan o'tgan mistik, oddiy ahamiyatdan xaloslanib, uni yashirishga hojat yo'q bo'lgan bir narsa tomon qadam tashlayapti. Narsaning mavjudligiga chin kamtarona hayrat hosil qiladigan faylasuf ham, boshqa yo'l orqali xuddi shu ochilishni boshdan kechirmoqda.

LSD bu yerlarga borishning qisqa yo'li edi. Bu jarayon tez, cheklovlarsiz, ko'pincha haydaladigan va tayyorgarliksiz bo'lib, navigatsiya uchun foydali emas, balki faqat kuchli taassurot beruvchi bo'ladi. Har kunda ishlatishni istisloh qiladigan tezroq tolerantlik, bir ma'noda, bu molekula hududni tasodifiy egallashdan himoya qiladi.

LSD dan tuzanish - bu eshik qurishdir. Eşik - meditatsiya, mashq, tafakkurli an'ana, ijodiy ish, chin hayrat va mavjud bo'lgan yagona hayotga doimiy e'tibor berishdir. Eşik, tilning ostida tabletka qabul qilishdan sekinroqdir. Bundan tashqari, bu sizniki - erkin olingan, kimyoviy ta'sir ko'rsatmagan, barqaror bo'lgan va kuchayishni talab qilmaydigan narsadir.

Koinot hali ham ochiq. U har doim ochiq bo'lgan. Sog'ayish - bu dori-darmon yordamida emas, balki o'z kuchingiz bilan kashfiyotlar olamini qabul qilishni o'rganishdir, LSD tajribalari orqali ko'ringan narsalarni hayotga tatbiq etish va ochilganlikni his qilish.

Bu juda muhim edi. Unga olib boradigan yo'l topildi.

— — —

HPPD resurslari: hppd-online.com | Zendo Project psixodelik qo'llab-quvvatlash: zendoproject.org | MAPS: maps.org

Recovery Kernel to‘liq "Centurion" ma'lumotlar to‘plamiga barcha yozilgan protokollarga murojaat qiling.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ XAVFNI KAMAYTISH RESURSI – BU TIBBIY MASLAHAT EMAS.

LSD dan tuzish uchun "Recovery Kernel"ni qanday ishlatish bo'yicha qo'llanma | Modda xususiyatlariga asoslangan navigatsiya seriyasi.